

**”Odotuksissaan ja toiveissaan kuten ’tavalliset’ äidit”  
- Tutkimus päihderiippuvaisten äitien kulttuurisesta  
jäsentymisestä**

Tampereen yliopisto  
Sosiologian ja  
sosiaalipsykologian  
laitos  
Sosiologian ja naistutkimuksen  
yhdistelmätkinto  
Pro gradu –tutkielma  
Marraskuu 2004  
Sanna Juttula 68257

JUTTULA, SANNA: ”Odotuksissaan ja toiveissaan kuten ’tavalliset’ äidit” – Tutkimus päihderiippuvaisten äitien kulttuurisesta jäsentymisestä  
Pro gradu –tutkielma, 109 s., 1 liites.  
Sosiologian ja naistutkimuksen yhdistelmätutkinto  
Marraskuu 2004

---

## TIIVISTELMÄ

Tutkimus käsittelee päihderiippuvaisten äitien kulttuurisia jäsenyyksiä vuoden 2004 Yhteisvastuukeräyksen kampanjamateriaalissa ja aineistopyynnöllä saaduissa kolmessa kirjeessä sekä internetkeskustelussa. Työssä tarkastellaan myös sukupuolen merkitystä kirkon organisoimassa kampanjassa ja käsitellään päihderiippuvuuden sukupuolittuneisuutta. Lisäksi pohditaan, mitä päihderiippuvaisten äitien määrittäminen kertoo tavoiteltavasta äitiydestä.

Tutkimuksen metodina on kehysanalyysi. Kehysanalyysin avulla Yhteisvastuukeräyksen kampanjamateriaalista hahmotellaan niitä kulttuurisia jäsenyyksiä, joita päihderiippuvaisiin äiteihin liitetään, ja jotka tällä hetkellä ovat kulttuurisesti mahdollisia. Aineistopyynnöllä saadun aineiston avulla tarkastellaan ihmisten arkielämänsä aiheesta ja pohditaan, löytyykö arkielämästä samoja päihderiippuvaisten äitien jäsenyyksiä kuin kampanjamateriaalista.

Kampanjamateriaalista jäsenneetyt kehykset on nimetty seuraavasti: 1) Äiti uhkana lapselleen – *terveydellinen kehys*, 2) Äidin taidot kadoksissa – *äitiyden tekemisen kehys*, 3) Äiti ilman äidinrakkautta – *kristillinen kehys*, 4) Äitiyys naisen mahdollisuutena – *psykologinen kehys*, 5) Äiti päihteitä käyttävän miehen uhrina – *heteroseksuaalinen kehys*, 6) Äidin tausta ja elämänhistoria – *kontekstuaalinen kehys*, 7) Äiti sosiaalisten verkostojen varassa (ja kansallisena projektina?) – *yhteisöllinen kehys* ja 8) Äiti oman elämänsä subjektina – *hoidollinen kehys*.

Vuoden 2004 Yhteisvastuukeräyksessä tehdään tunnetuksi ajatusta riittävän hyvästä äitiydestä ja pyritään tuomaan päihderiippuvaisia äitejä lähemmäs ”hyvän” tai ”tavallisen” äidin kategoriaan. Sekä kampanjamateriaalissa että muussakin aineistossa tiedostetaan länsimaisen kulttuurin äitimyytti ja määritellään äitiyttä uudelleen – joskus päihteitä käyttänyt äiti voi myöhemmin olla hyvä äiti tai toisaalta hyväkin äiti voi nauttia ainakin alkoholia satunnaisesti ja hallitusti. Kampanjassa äitien subjektiivuutta pyritään vahvistamaan vastuuttamalla ympäröiviä yhteisöjä ja ammattilaisia äidin ja lapsen tukemisessa. Sen sijaan isän vastuuttaminen puuttuu kokonaan, ja päihderiippuvaisen äidin mies ja lapsen isä näyttävät lähes pelkästään kielteisessä valossa naisen polkuna päihteisiin. Äitiä tukevat yhteisöt ja äitiyden tekemisen oppiminen sen sijaan ovat polkuja pois päihteidenkäytöstä.

Äitiyys käsitetään tutkimuksessa fyysisenä, mentaalisenä ja sosiaalisena *tilana*. Tutkimusaineistossa äitiyden tila sijoittuu äidin ja vauvan väliseen vuorovaikutussuhteeseen sekä äitiyden tekemiseen arkisissa käytännöissä ja sosiaalisissa suhteissa ympäröivien yhteisöjen kanssa. Äitiyden tilaan liittyvät myös ne äitiyden tunteet ja kokemukset, jotka syntyvät näissä äidin vuorovaikutussuhteissa. Äidin *subjektius* on sukupuoleen sidottua toimijuutta ja äitiyden tekemistä niin, että äiti ei nojaa pelkästään muiden määrittelyihin äitiydestä, vaan todentaa omaa äitiyttään omalla toimijuudellaan itsenäisesti esimerkiksi suhteessa lapsen isään.

Avainsanat: äitiyys, päihteet, Yhteisvastuukeräys

JUTTULA, SANNA: ”Odotuksissaan ja toiveissaan kuten ’tavalliset’ äidit” – Tutkimus päihderiippuvaisten äitien kulttuurisesta jäsentymisestä  
Pro gradu –tutkielma, 109 s., 1 liites.  
Sosiologian ja naistutkimuksen yhdistelmätutkinto  
Marraskuu 2004

---

## TIIVISTELMÄ

Tutkimus käsittelee päihderiippuvaisten äitien kulttuurisia jäsenyyksiä vuoden 2004 Yhteisvastuukeräyksen kampanjamateriaalissa ja aineistopyynnöllä saaduissa kolmessa kirjeessä sekä internetkeskustelussa. Työssä tarkastellaan myös sukupuolen merkitystä kirkon organisoimassa kampanjassa ja käsitellään päihderiippuvuuden sukupuolittuneisuutta. Lisäksi pohditaan, mitä päihderiippuvaisten äitien määrittäminen kertoo tavoiteltavasta äitiydestä.

Tutkimuksen metodina on kehysanalyysi. Kehysanalyysin avulla Yhteisvastuukeräyksen kampanjamateriaalista hahmotellaan niitä kulttuurisia jäsenyyksiä, joita päihderiippuvaisiin äiteihin liitetään, ja jotka tällä hetkellä ovat kulttuurisesti mahdollisia. Aineistopyynnöllä saadun aineiston avulla tarkastellaan ihmisten arkikäsityksiä aiheesta ja pohditaan, löytyykö arkiajattelusta samoja päihderiippuvaisten äitien jäsenyyksiä kuin kampanjamateriaalista.

Kampanjamateriaalista jäsenneetyt kehykset on nimetty seuraavasti: 1) Äiti uhkana lapselleen – *terveydellinen kehys*, 2) Äidin taidot kadoksissa – *äitiyden tekemisen kehys*, 3) Äiti ilman äidinrakkautta – *kristillinen kehys*, 4) Äitiyys naisen mahdollisuutena – *psykologinen kehys*, 5) Äiti päihteitä käyttävän miehen uhrina – *heteroseksuaalinen kehys*, 6) Äidin tausta ja elämänhistoria – *kontekstuaalinen kehys*, 7) Äiti sosiaalisten verkostojen varassa (ja kansallisena projektina?) – *yhteisöllinen kehys* ja 8) Äiti oman elämänsä subjektina – *hoidollinen kehys*.

Vuoden 2004 Yhteisvastuukeräyksessä tehdään tunnetuksi ajatusta riittävän hyvästä äitiydestä ja pyritään tuomaan päihderiippuvaisia äitejä lähemmäs ”hyvän” tai ”tavallisen” äidin kategoriaan. Sekä kampanjamateriaalissa että muussakin aineistossa tiedostetaan länsimaisen kulttuurin äitimyytti ja määritellään äitiyttä uudelleen – joskus päihteitä käyttänyt äiti voi myöhemmin olla hyvä äiti tai toisaalta hyväkin äiti voi nauttia ainakin alkoholia satunnaisesti ja hallitusti. Kampanjassa äitien subjektiivutta pyritään vahvistamaan vastuuttamalla ympäröiviä yhteisöjä ja ammattilaisia äidin ja lapsen tukemisessa. Sen sijaan isän vastuuttaminen puuttuu kokonaan, ja päihderiippuvaisen äidin mies ja lapsen isä näyttäytyy lähes pelkästään kielteisessä valossa naisen polkuna päihteisiin. Äitiä tukevat yhteisöt ja äitiyden tekemisen oppiminen sen sijaan ovat polkuja pois päihteidenkäytöstä.

Äitiyys käsitetään tutkimuksessa fyysisenä, mentaalisenä ja sosiaalisena *tilana*. Tutkimusaineistossa äitiyden tila sijoittuu äidin ja vauvan väliseen vuorovaikutussuhteeseen sekä äitiyden tekemiseen arkisissa käytännöissä ja sosiaalisissa suhteissa ympäröivien yhteisöjen kanssa. Äitiyden tilaan liittyvät myös ne äitiyden tunteet ja kokemukset, jotka syntyvät näissä äidin vuorovaikutussuhteissa. Äidin *subjektius* on sukupuoleen sidottua toimijuutta ja äitiyden tekemistä niin, että äiti ei nojaa pelkästään muiden määrittelyihin äitiydestä, vaan todentaa omaa äitiyttään omalla toimijuudellaan itsenäisesti esimerkiksi suhteessa lapsen isään.

Avainsanat: äitiyys, päihteet, Yhteisvastuukeräys

## SISÄLLYS

1. JOHDANTO	1
2. TUTKIMUSKYSYMYKSET JA AINEISTO	4
Tutkimuskysymykset	4
Aineisto 1: Vuoden 2004 Yhteisvastuukeräyksen kotimaan kohteeseen liittyvä kampanjamateriaali	5
Aineisto 2: Aineistopyyntöjen avulla saadut kirjeet ja internet-palstan keskustelu Yhteisvastuukeräyksen historiasta ja tavoitteista	7
Yhteisvastuukeräyksen historiasta ja tavoitteista	11
Yhteisvastuukeräys 2004: ”Jotta äidinrakkaus toteutuisi”	14
Tutkijaposiitiosta	14
3. KEHYSANALYYSISTÄ	15
Kehykset sosiaalisen todellisuuden jäsentäjänä ja ylläpitäjänä	16
Kehysten kontekstin merkitys analyysissä	18
Kehysten väliset rakenteelliset suhteet	20
Kehysten määrittelemät kulttuuriset jäsenyykset	24
4. PÄIHDERIIPPUVAISET ÄIDIT TUTKIMUSKOHTENA JA YHTEISKUNNALLISENA ONGELMANA	26
Yhteiskuntatieteellinen näkökulma lääketieteellisen näkökulman täydentäjänä	28
Keitä päihderiippuvaiset äidit, isät ja lapset ovat?	31
<i>Äiti uhkana lapselleen – terveydellinen kehys</i>	33
Äidin, isän ja yhteiskunnan vastuu	35
5. ÄITIYDEN KULTTUURISET MERKITYKSET	37
Mitä äitiys on?	37
Riittävän hyvä äiti, tai niin hyvä kuin kykenee?	40
<i>Äidin taidot kadoksissa – äitiyden tekemisen kehys</i>	41
<i>Äiti ilman äidinrakkautta – kristillinen kehys</i>	44
Päihderiippuvaiset äidit intensiivisen äitiyden ulkopuolella...	45
... ja äitiyden rajojen siirtäjinä	47
Äitiys mahdollisuutena ja sosiaalisen hyväksynnän välineenä	49
<i>Äitiys naisen mahdollisuutena – psykologinen kehys</i>	50
6. PÄIHDERIIPPUVUUDEN SUKUPUOLITTUNEISUUS	53
Päihteet äitiyden ja naiseuden tuhoajina	54
Heteroseksuaalisuuden merkitys normaalin ja poikkeavan äitiyden määrittelyssä	55

<i>Äiti päihteitä käyttävän miehen uhrina – heteroseksuaalinen kehys</i>	57
Hyvinvointivaltio ja hoivainstituutiot isän korvaajana?	60
<b>7. PÄIHDERIIPPUVAISTEN ÄITIEN SOSIAALINEN KONTEKSTI</b>	60
Lapsen isä päihderiippuvaisen äidin sosiaalisen kontekstin rakentajana	61
Muut merkittävät toiset päihderiippuvaisen äidin elämässä	62
Onko raskaus kaikille (länsimaisille) naisille oma valinta?	63
<i>Äidin tausta ja elämänhistoria – kontekstuaalinen kehys</i>	64
Maternalismin paluu?	68
<i>Äiti sosiaalisten verkostojen varassa ja kansallisena projektina – yhteisöllinen kehys</i>	70
<b>8. NAISERITYINEN LÄHESTYMISTAPA MIEHISTEN HOITOSTANDARDIEN RINNALLA</b>	75
Päihderiippuvaiset äidin yksityisen ja julkisen rajalla	76
Valtiolliset interventiot äitiyden tukena ja uhkana	78
Naiserityisyys päihdehoidon lähtökohtana	83
<i>Äiti oman elämänsä subjektina – hoidollinen kehys</i>	85
Valtaistuminen – feministinen näkökulma päihdehoitoon	88
<b>9. VOIKO PÄIHDERIIPPUVAINEN ÄITI OLLA HYVÄ ÄITI?</b>	89
Median rooli päihderiippuvaisten äitien konstruoimisessa	90
Saako hyvä äiti käyttää päihteitä? – äitiyden uudelleenmäärittelyä internetin keskustelupalstalla	92
<b>10. KAHDEKSAN NÄKÖKULMAA PÄIHDERIIPPUVAISTEN NAISTEN ÄITIYTEEN</b>	94
Lopuksi	100
LÄHTEET	104
LIITTEET	

## 1. JOHDANTO

Äitiys kuten monet muutkin arkipäiväiset ilmiöt ovat jatkuvan sosiaalisen, kulttuurisen ja yhteiskunnallisen määrittelyn kohteena monenlaisissa instituutioissa aina lääketieteestä ja hyvinvointivaltiosta aikakauslehtiin ja mainontaan. Vaikka jokaisella on varmasti jonkinlainen mielikuva äitiydestä, sitä pääsevät määrittelemään julkisuuteen vain ne, jotka voivat perustella määrittelyvaltansa esimerkiksi asiantuntijuudella tai kokemuksella. Se, miten äitiyttä määritellään julkisissa instituutioissa ei voi olla vaikuttamatta siihen, miten äidit itse käsittävät äitiytensä ja tulkitsevat kokemuksiaan.

Äitiys on jotakin, johon tullaan: se on tila, johon päästään konkreettisesti lapsen syntymän myötä, mutta myös jotain abstraktimpaa, kuten kulttuurista pääomaa tai perimätietoa. *Tilan* käsitteellä nojaan tässä väljästi Kirsi Nousiainen käyttämään määritelmään tilasta sekä fyysisenä että mentaalisenä tilana, jotka kietoutuvat toisiinsa ja sosiaaliseen ulottuvuuteen. Fyysinen tila on tietty paikka, joka rakentuu arkisissa käytännöissä ja sosiaalisissa suhteissa. Mentaalisessa tilassa olennaista on yksilöllinen kokemus, ja se syntyy vuorovaikutussuhteesta paikkaan ja toisiin ihmisiin. (Nousiainen 2004, 17.) Äitiys on siis sidoksissa fyysisiin paikkoihin ja ruumiillisiin kokemuksiin mutta myös tunteisiin ja ihmisten väliseen vuorovaikutukseen.

Paitsi fyysiseksi, sosiaaliseksi ja mentaaliseksi tilaksi määrittelen äitiyden myös ajattelutavoiksi, jotka opitaan muun muassa vuorovaikutuksessa äitiyttä kontrolloivien ja sitä tukevien instituutioiden kautta, ja jotka antavat tulkinnan äidin kokemuksille, tunteille ja havainnoille ja suuntaavat niitä. Jotta äitiydestä voisi puhua muille ymmärrettävällä tavalla, äidin kokemuksille ja uuden perheenjäsenen syntymisen mukanaan tuomille tilanteille täytyy olla yhteisiä käsitteitä ja ajattelumalleja, joiden varassa todellisuutta voidaan jäsentää ja tulkita. Toisaalta nämä puhutavat pyrkivät rajaamaan äitiyttä tiettyyn muottiin ja uusintavat länsimaiselle ajattelulle tyypillistä dikotomista ajattelua normaalista ja poikkeavasta.

Poikkeavien äitien kategoriaan joutuvat länsimaisessa yhteiskunnassa helposti fyysisesti tai psyykkisesti sairaat äidit sekä ne äidit, jotka asuvat erillään lapsistaan tai kärsivät päihderiippuvuudesta. Tässä työssä tavoitteenani on pohtia, millaista kuvaa vuoden 2004 Yhteisvastuukeräyksessä luodaan kotimaan keräyskohteesta eli äideistä, joilla on

päihderiippuvuus. Keräyksen kampanjamateriaali sisältää eri alojen asiantuntijoiden ja yhteiskunnallisten vaikuttajien sekä äitien itsensä määritelmiä päihderiippuvaisista äideistä ja heidän elämäntilanteestaan. Keskityn tutkielmassani analysoimaan kampanjamateriaalia ja vertaan siitä löytyviä jäsennyksiä kolmeen aineistopyynnön avulla saamaani aineistokirjeeseen sekä aineistopyynnön herättämään keskusteluun internet-palstalla. Aineistokirjeet ja internet-keskustelu edustavat tutkimuksessani jonkinlaista arkiajattelua aiheesta, vaikka ainakin kirjeiden kirjoittajien voi katsoa omaavan hyvinkin paljon omakohtaista kokemusta aiheesta työn tai läheisen kautta. Näiden aineistojen avulla tarkastelen sitä, millainen kuva päihderiippuvaisista äideistä muodostuu kirkon järjestämässä kansallisessa varainkeruukampanjassa, ja löytyykö näitä samoja jäsennyksiä myös kampanjan ulkopuolelta ihmisten arkikäsitteistä.

Koska äitiys käsitteenä on sosiaalisen määrittelyn tulosta ja näin ollen myös kontekstisidonnaista, kampanjamateriaalissa esiintyvät päihderiippuvaisiin äiteihin liitetyt jäsennykset eivät varmaankaan anna kaikenkattavaa kuvaa siitä, miten aiheesta yleisemmin Suomessa puhutaan. Kuitenkin ne edustavat suomalaista asiantuntija-ajattelua yhdistettynä kristilliseen arvomaailmaan ja puhetapaan, joten niiden avulla voi päästä käsiksi ainakin siihen, millainen puhe päihderiippuvaisista äideistä on tällä hetkellä kulttuurisesti mahdollinen. Pyrkimyksenäni on analysoida, mitä päihderiippuvaisten äitien määrittelemisen kertoo tavoiteltavasta tai ”hyvästä” äitiydestä. Pohdin myös sitä, millaisen subjektiivisuuden kyseiset jäsennykset äideille mahdollistavat sekä sitä, ketkä saavat teksteissä määrittelyvallan. *Subjektin* käsitettä käytän suhteellisen väljästi, ja viittaa sillä feministisen tutkimuksen subjektiin sukupuoleen olennaisesti liittyvänä toimijuutena (ks. esim. Kosonen 1996, 183-184) vastakohtana essentialistisena kohteena olemiselle (esimerkiksi naisena ja äitinä) ja olemiselle pelkästään muiden kuin itsensä määrittelyn kautta. Lisäksi käsittelen aiempaa tutkimusta aiheesta muun muassa vastuun, päihderiippuvaisten äitien kontekstin ja nais erityisyyden kautta.

Suomessa 1980-luvulla alkanut päihderiippuvaisia äitejä koskeva keskustelu on ollut lääketieteellisesti painottunutta, lähinnä sikiövaurioita ja päihderiippuvaisten äitien pakkohoitoa<sup>1</sup> käsittelevää moraalista puhetta. 1990-luvulta lähtien suhtautuminen

---

<sup>1</sup> Ks. esim. Lehto (1998).

päihdeongelmaan on kuitenkin vähitellen muuttunut rankaisevasta ja moralisoivasta enemmän hoidolliseen suuntaan ja päihdepolitiikassa ja päihdehuollossa on hyväksytty se, että on tärkeää lievittää päihteiden käytön haittoja ja seurauksia. (Nätkin 2001, 33-34.) Esittelen työssäni rinnakkain lähinnä suomalaista ja yhdysvaltalaisista päihderiippuvaisia äitejä koskevaa tutkimusta. Tarkoitukseni on käsitellä päihderiippuvaisten naisten äitiyttä vastuun, äitiyden ideologian, sukupuolen ja nais erityisyyden näkökulmien kautta. Työni tavoitteena on pohtia, miten päihderiippuvaisten naisten äitiyttä voidaan jäsentää feministisesti. Ideologisena tavoitteena on päihderiippuvaisten naisten uudelleennimeämisen mahdollistaminen niin, että leimaamisen sijasta nähtäisiin näiden äitien elämäntilanne kokonaisuudessaan ja yksilöt ongelmapainotteisen käsitteen takana – niin kuin muitakaan naisia, päihderiippuvaisia äitejä ei ole yksi vaan monta.

Tutkimukseni kolme keskeistä käsitettä ovat päihteet, äitiys ja päihderiippuvaiset äidit. *Päihhteillä* tarkoitan kemiallisia aineita, jotka elimistöön joutuessaan aiheuttavat päihtymyksen tunteen tai humalatilaa – näitä ovat esimerkiksi alkoholi, tupakka, huumausaineet, tekniset liuottimet ja päihtymistarkoituksessa otettuna myös lääkkeet (Holopainen 1998, 39-45). *Äitiyden* määrittelen naiselle kuuluvaksi tilaksi ja merkittäväksi sosiaaliseksi asemaksi, johon astutaan vähitellen raskauden ja lapsen synnyttämisen ja hoivaamisen myötä. Se on paitsi yksityinen niin myös julkinen tila, tai kuten Nousiainen (2004, 24) tulkitsee, sekä konkreettinen (ruumiillinen ja materiaallinen), abstrakti (ajatteluun ja tunteisiin liittyvä) että metaforinen. Kaikki naiset myös joutuvat ottamaan äitiyteen kantaa tavalla tai toisella; ajatusta siitä, tulenko/pääsenkö/joudunko joskus äidiksi on vaikea ohittaa. Äitiyttä määrittelevät äitien itsensä lisäksi monet yhteiskunnalliset instituutiot kuten esimerkiksi media, hyvinvointivaltio, suku ja sen perinteet, erilaiset järjestöt, kirkko sekä lääketiede asiantuntijoineen. Nämä äitiyden tulkinnat ovat väistämättä läsnä jollain tavoin myös omissa määritelmissäni. *Päihderiippuvainen äiti* tarkoittaa tutkimuksessani raskaana olevaa naista tai alle kouluikäisen lapsen/lasten äitiä, joka on riippuvainen yhdestä tai useammasta päihhteestä. Suurin osa päihderiippuvaisista äideistä on nykyään huumeidenkäyttäjiä tai sekakäyttäjiä, aiemmin pelkän alkoholin käyttö oli suhteellisesti yleisempää (Holopainen 1998, 14). Tutkimukseni ei ole kuitenkaan päihdetutkimusta vaan yhteiskuntatieteellistä tutkimusta normaalina ja poikkeavana äitiyden määrittelystä –



se, minkä käsitämme ongelmalliseksi tai poikkeavaksi äitiydeksi kertoo jotain myös siitä, millaisena pidämme hyvää ja tavoiteltavaa äitiyttä.

Kuten jo edellä totesin, tavoitteenani on löytää aineistostani päihderiippuvaisiin äiteihin liitettyjä *kulttuurisia jäsennyksiä*. Käytän näistä jäsennyksistä rinnakkain synonyymeinä myös termejä *konstruktio* ja *ajattelutapa*. Kulttuuriset jäsennykset merkitsevät siis tässä kulttuurisia rakenteita ja enemmän tai vähemmän vakiintuneita, analyysin avulla löydettäviä ajattelu- ja jäsennystapoja jostakin ilmiöstä tai asiasta, tässä tutkimuksessa päihderiippuvaisista äideistä.

## **2. TUTKIMUSKYSYMYKSET JA AINEISTO**

Tutkimukseni aineisto koostuu kahdesta osasta: vuoden 2004 Yhteisvastuukeräyksen kampanjamateriaalista sekä aineistopyynnön (Liite 1) avulla saamastani materiaalista (kolme kirjettä ja aineistopyyntöni internetin keskustelupalstalla herättämä keskustelu). Kampanjamateriaali on tutkimukseni ensisijainen aineisto ja tutkimukseni lähtökohta; ajatus aineistopyynnöstä lisäaineiston hankkimiseksi syntyi, kun pohdin sitä, miten kampanjassa esiintyvät jäsennykset mahtavat vastata niin sanottua arkiajattelua. Aineistokirjeet eivät kuitenkaan ole millään tavoin vähempiarvoisia, vaan ne aukaisevat aiheeseen hyvin mielenkiintoisen näkökulman ja tuovat esiin myös sellaisia näkökohtia, jotka jäävät kampanjamateriaalin ulkopuolelle, kuten luvussa *Valtiolliset interventiot äitiyden tukena ja uhkana* käsittelemäni interventionistinen näkökulma. Käytän työssäni aineistoja rinnakkain ja nostan esiin niitä aineistokatkelmia, jotka kuvaavat erityisen hyvin päihderiippuvaisiin äiteihin liittyviä jäsennystapoja.

### **Tutkimuskysymykset**

Tutkimukseni tavoitteena on tarkastella Yhteisvastuukeräyksen kampanjamateriaalia sukupuolen sosiologian näkökulmasta käsin ja pohtia, löytyykö kirkon järjestämästä kampanjasta ja toisaalta ihmisten arkikäsitteistä feministiseksi näkökulmaksi määriteltävää ajattelua. Aineiston avulla pyrin löytämään vastaukset seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

1. Millaiseksi päihderiippuvaisten naisten äitiys käsitetään vuoden 2004 Yhteisvastuukeräyksessä ”*Jotta äidinrakkaus toteutuisi*”?
2. Miten sukupuoli merkityksellistyy kampanjassa eli mistä huomaa, että päihderiippuvuus on sukupuolittunut ilmiö? Miten nais erityisyys näkyy kirkon kampanjassa?
3. Millaiseksi tavoiteltava äitiys kampanjamateriaalissa määritellään eli mitä kampanja kertoo äitiydestä yleensä?

Ensimmäistä kysymystä voi pitää tutkimuksen lähtökohtana; vastausta siihen etsin Yhteisvastuukeräyksen 2004 kampanjamateriaalista. Myös toinen kysymys liittyy kampanjamateriaaliin, ja sen avulla on tarkoitus tarkastella kampanjamateriaalia erityisesti sukupuolen näkökulmasta. Kolmannessa kysymyksessä on mukana myös muu aineisto ja sen tarkoituksena on sitoa analyysi laajemmin yhteiskunnalliseen äitiyskeskusteluun ja äitiyden määrittelyyn. Aineistokirjeet ja internetkeskustelu toimivat yksittäisinä ruohonjuuritason tarkentimina aiheeseen ja sitovat yksittäiset kokemukset yhteiskunnalliseen tasoon kuten sosiaalipolitiikkaan, ideologioihin ja hyvinvointivaltion instituutioihin.

### **Aineisto 1: Vuoden 2004 Yhteisvastuukeräyksen kotimaan kohteeseen liittyvä kampanjamateriaali**

Sain tutkimusta varten Yhteisvastuukeräyksen keräystoimistolta vuoden 2004 kampanjamateriaalin käyttööni. Seuraavassa koko materiaali listattuna:

- ”*Totisesti toisenlainen elämä*”. Yhteisvastuukeräyksen materiaali seurakunnille 2004.
- *Yhteisvastuu 2004 – Jotta äidinrakkaus toteutuisi. Tärkeää tietoa keräyskohteista.* Koulutuspaketti seurakunnille.
- *Yhteisvastuu 2004 – Yhteisvastuukeräys äidin tukena.* Yhteisvastuukeräyksen lehti.
- *Agora 1/2004.* Kirkollinen tuote- ja palvelukuvasto.

- *Keräyspäällikön opas*. Yleistä tietoa keräyksestä, ei erikseen tämän vuoden kampanjasta.
- *Yhteisvastuukeräys 2004 tukee äitejä*. Lehdistötiedote 23.1.2004.
- *Yhteisvastuullisia uutisia. Tärkeitä tiedotteita keräyspäälliköille 4/2003, 5/2003 ja 1/2004*.
- Lisäksi Yhteisvastuukeräyksen esitteitä, kiitoskortteja ja kampanjajulisteet.

Seuraavassa on edellä luetellusta aineistosta ne osat, jotka kertovat kotimaan keräyskohteesta ja sopivat siten aineistokseni. Sulkeisiin on merkattu lyhenne, jolla aineisto on merkitty aineistonäytteisiin:

4 kampanjamateriaaliin kuuluvaa päihderiippuvaisen äidin selviytymistarinaa:

- tarina 1: ”*Vasta hoidossa opin, mitä on äidinrakkaus*”. Julkaistu Yhteisvastuukeräyksen www-sivuilla. (tarina 1, kampanja)
- tarina 2: ”*Äidin selviytymistarina: ’Minuun uskottiin ja rohkaistiin eteenpäin’*”. Julkaistu Yhteisvastuu 2004 –lehdessä. (tarina 2, kampanja)
- tarina 3: ”*Jaanan tarina*”. Julkaistu seurakunnille tarkoitetussa kampanjamateriaalissa. (tarina 3, kampanja)
- tarina 4: ”*Tuulan tarina*”. Julkaistu seurakunnille tarkoitetussa kampanjamateriaalissa. (tarina 4, kampanja)

Näiden selviytymistarinoiden lisäksi olen ottanut analyysiin mukaan myös seuraavat tekstit:

- ”*Tukea päihdeongelmallisille äideille*”. Mikko Savolaisen toimittama artikkeli Yhteisvastuukeräys 2004 –lehdessä. (TPÄ, kampanja)
- ”*Jotta äidinrakkaus toteutuisi*”. Keräyksen johtaja Kalle Kuusimäen kirjoittama pääkirjoitus Yhteisvastuukeräys –lehteen. (JÄT, kampanja)
- ”*Piispa Samuel Salmi: ’Kiitollisuudesta nousee halu antaa’*”. Riitta Hirvosen artikkeli Yhteisvastuukeräys –lehdessä. (SS, kampanja)

- ”Yhteisvastuukeräys 2004: Jotta äidinrakkaus toteutuisi”. Keräyksen yhteyspäällikkö Anne Viljasen kirjoittamat alkusanat seurakuntamateriaalista.(YV/JÄT, kampanja)
- ”Yhteisvastuukeräys kotimaassa: Kotikäyntityön kehittäminen päihdeongelmaisten äitien ja vauvaperheiden parissa.” Seurakuntamateriaalin kohde-esittely. (YVKK, kampanja)
- ”Yhteisvastuukeräys 2004 tukee äitejä”. Lehdistötiedote 23.1.2004. (YVTÄ, kampanja)
- ”Mainoskampanja kertoo toivosta”. Keräyspäälliköille tarkoitettu tiedote.(MKT, kampanja)
- ”Hyvä lähimmäinen”. Yhteisvastuukeräyksen esite.(HL, kampanja)

Yhteisvastuukeräyksen www-sivuilta olen valinnut aineistooni tasavallan presidentin puheen ja vuoden 2004 keräyksen infopakettin:

- ”Tasavallan presidentti Tarja Halosen puhe 55. Yhteisvastuukeräyksen avaamiseksi 1.2.2004.” (TPTHP, www-materiaali)
- ”Yhteisvastuu 2004 – Jotta äidinrakkaus toteutuisi. Tärkeää tietoa keräyskohteista.” (YV, www-materiaali)

## **Aineisto 2: Aineistopyyntöjen avulla saadut kirjeet ja internet-palstan keskustelu**

Julkaisin toukokuun 2004 aikana aineistopyynnön (Liite 1) aiheesta ”Äitiys ja päihteet” ilmaisjakelulehti *Tamperelaisessa*, ja samaan aikaan aiheesta oli pieni ilmoitus sanomalehti *Kalevassa*. Näiden lehtien lisäksi laitoin aineistopyynnön *Vauva*-lehden *Aihe vapaa* –nimiselle internetissä olevalle keskustelupalstalle. Aineistopyynnön avulla saamieni kirjeiden lisäksi olen ottanut aineistooni mukaan myös aineistopyynnön palstalla herättämän keskustelun. Tavoitteenani oli aluksi julkaista pyyntö vain sellaisissa lehdissä, joiden lukijakunta olisi mahdollisimman monipuolinen iän, sukupuolen ja yhteiskunnallisen aseman suhteen, mutta koska läheskään kaikki lehdet eivät julkaise aineistopyyntöjä, päädyin lopulta laittamaan ilmoituksia niitä kanavia pitkin, jotka olivat aikatauluni puitteissa mahdollisia. Esimerkiksi *Vauva*-lehden internetsivujen lukijoista suurin osa on oletettavasti hedelmällisessä iässä olevia naisia

ja keskustelun sisällöstä päätellen itsekin äitejä, *Tamperelaisen* ja *Kalevan* ilmoitusten taas voi olettaa tavoittaneen laajemmin eri ikäisiä miehiä ja naisia kaikilta yhteiskunnan tasoilta. Saamani kolme kirjettä tulivat kaikki *Tamperelaisen* ilmoituksen kautta, ja kaikki vastaajat olivat naisia. Miesnäkökulma aiheeseen jää aineistokirjeiden osalta puuttumaan, mutta toisaalta Yhteisvastuukeräyksen kampanjamateriaalin suunnittelussa ja siitä ottamassani aineistossa on mukana myös miehiä. Kaikkiaan aineistossani tulee vahvasti esiin niiden ääni, jotka tekevät työtä päihderiippuvaisten äitien kanssa tai ovat seuranneet näiden äitien tilannetta läheltä tai eläneet itse päihderiippuvaisen äidin elämää.

Alun perin tarkoitukseni oli kerätä kampanjamateriaalia täydentävää aineistoa järjestetyn ryhmäkeskustelun avulla niin, että pyytäisin esimerkiksi neljän satunnaisesti valitun henkilön puhumaan keskenään kampanjamateriaalina olevien julisteiden<sup>2</sup> herättämistä ajatuksista ja päihderiippuvaisista äideistä yleensä. Näin olisin saanut analyysiini mukaan myös ajatuksia herättäviä ja paljon mielenkiintoisia merkityksiä sisältäviä julisteet. Päädyin kuitenkin aineistopyyntöön, sillä pelkäsin, että ryhmätilanteessa toistettaisiin lähinnä sellaisia ajatuksia, jotka ovat kulttuurisesti sallittuja, ja voimakkaat ennakkoluulot tai kielteiset näkemykset voisivat jäädä sanomatta. Toisaalta ryhmäkeskustelussa esiin tulevat ajattelutavat ovat aivan yhtä totta ja kertovat yhtä lailla kulttuurisista jäsenyksistä kuin valitsemani aineisto. Halusin kuitenkin keskittyä yksittäisiin kokemuksiin ja sellaiseen tekstiin, joka on jollain tapaa yksityisen ja julkisen välissä; vaikka aineistokirjeissä esiin tulevat jäsenyykset ovat yksittäisten ihmisten sellaisia ajatuksia, joiden voi ajatella olevan yksityisiä niiden arkaluontoisuuden ja subjektiivisuuden vuoksi (tähän viittaa yhden kirjeen nimettämys ja kahden muun vastaajan anonyymiyden vaatimus ja varmistaminen), niistä tulee julkisia silloin, kun ne kirjoitetaan tutkijalle aineistopyynnön sisältämiä rajoituksia mukailleen.

---

<sup>2</sup> Kampanjajulisteet muodostuvat kolmesta eri kuvasta, joissa kaikissa on äiti ja lapsi. Kaikissa julisteissa on myös sama teksti: ”Totisesti toisenlainen elämä. Laupias suomalainen, auta äitiä. Sinun avullasi parannamme kambodzalaisten äitien elinoloja ja autamme suomalaisia päihdeongelmaisia äitejä.” Lisäksi on keräyksen yhteystiedot ja Yhteisvastuukeräyksen logo sekä teksti ”Yhteisvastuu. Toivon luoja.” Yhdessä kuvassa on raskaana olevan naisen keskivartalo, ja valonsäteet osuvat naisen vatsaan, joka on paljas (naisella on yllään napapaita ja urheilulliset housut). Toisessa julisteessa tummahiuksinen nainen pitää ulkomaalaisen näköistä sylivauvaa sylissänsä ja valonsäteet osuvat lapseen. Lapsi on alaston ja katsoo valoa kohti, naisesta näkyy pelkästään keskivartalo, kädet ja suu. Naisella on yllään jonkinlainen huivi tai viitta. Kolmannessa julisteessa naisesta näkyy jälleen vain keskivartalo ja hieman vaaleaa tukkaa; nainen imettää pientä lasta ja valonsäteet osuvat lapseen ja naisen rintaan. Naisella on yllään neuletakki, ja tummista rintaliiveistä näkyy pitsiä. Vauvalla on yllään vauvanvaatteet.

Aineistopyyntöön vastasi kolme henkilöä. Litteroituna tekstiä tuli yhteensä noin kahdeksan sivua. Kaikki vastaajat olivat naisia, ja kaikki kirjoittivat aiheesta hieman eri näkökulmasta. Yksi vastaajista oli alle 30-vuotias, yksi 50-60-vuotias ja yksi 65-75-vuotias. Yksi vastaajista käsitteli aihetta yhteiskunnallisesti ja ammattinsa tuomien kokemusten kautta, yksi vastasi läheltä päihderiippuvaisen äidin elämää seuranneena ja yksi yleisemmällä tasolla mutta myös ammatillisen kokemuksen kautta. Saamieni kirjeiden vähyyden ja sisällön perusteella voi todeta, että päihderiippuvaiset äidit ilmiönä on hyvin arkaluontoinen ja herättää voimakkaita tunteita. Päihderiippuvaiset äidit pysyvät jotenkin piilossa eivätkä näy jokapäiväisessä elämässä ellei heitä kohtaa lähipiirissä tai työssään. Ilmeisesti aineistopyyntöihin yleensäkin vastataan aika vähän, ellei aihe kosketa läheisesti itseä esimerkiksi juuri työn tai henkilökohtaisten kokemusten kautta. Kirjeiden vähäisen määrän vuoksi en ole luokitellut vastaajien taustatietoja tarkemmin esimerkiksi iän ja ammatin/koulutuksen mukaan kirjoittajien anonymiteettiä suojellakseni. Olen kuitenkin hahmotellut kirjeistä kolme tarinaa<sup>3</sup>, kolme eri näkökulmaa, aiheeseen avatakseni aineistokirjeiden sisältöä kirjoittajien anonymiteetin säilyttäen.

Ensimmäinen tarina kritisoi läheisen näkökulmasta hyvinvointivaltion instituutioiden ammattilaisten leimaavaa suhtautumista päihderiippuvaisiin äiteihin. Hänen mielestään ”ennakkoasenteet vaikuttavat vahvasti jopa äidin hoitoon” myös silloin, kun äiti ei enää edes käytä päihkeitä vaan ”oli ollut narkkari, ei ollut enää”. Hän on saanut kokea leimaamisen ulottuvan myös äidin lähiympäristöön: ”tunsin, että meitä arvosteltiin omaisina ’huonona perheenä’”. Tämän kirjoittajan havainnot tukevat sitä, kuinka vaikeaa päihderiippuvaista äitiä on mieltää hyväksi tai tavalliseksi äidiksi; ”hänet ilmiselvästi oli jo leimattu narkkariksi, ja todennäköisesti heistä ei ollut kummallista, että ’narkkariäiti’ ei ollut ’kunnon’ äiti”. Kritisoiva asenne on helppo ymmärtää, sillä kirjoittajan läheinen on kuollut jäätyään ilman asianmukaista sairaalahoitoa. Kirjoittajan mukaan tämä johtuu siitä, että äitiä ”tutkittiin koko ajan ei potilaana, vaan narkkaripotilaana” ja ”kohdeltiin kuin vastuuntunnotonta, yhteiskuntakelvotonta B-luokan kansalaista, jolla ei selvästikään...saanut olla edes oikeutta saada vauvaa”. Tämä koskettava kirje tuo päihderiippuvaisia äitejä koskevaan keskusteluun mukaan tärkeitä

---

<sup>3</sup> Aineistoesimerkeissä näkyvät korostukset kuten alleviivaukset ja lihavoinnit ovat kirjoittajien omia. Kolme pistettä (...) aineistonäytteessä tarkoittaa, että näytteen välistä on selkeyden vuoksi jätetty tekstiä pois.

näkökohtia kuten läheisen näkökulman ja hyvinvointivaltion naisystävällisyyttä kritisoivan näkökulman.

Toista kirjettä värittää vahva ammattilaisuus ja yhteiskunnan vastuuta korostava ajattelutapa. Kirjoittaja toteaa äitiyden ja päihteiden olevan ”meidän aikamme murheellinen tragedia” ja sitoo ilmiön laajempaan yhteiskunnalliseen kontekstiin. Hän peräänkuuluttaa yhteisöllisyyttä ja edellisen kirjoittajan tavoin korostaa vaikutusten ulottuvan myös päihderiippuvaisen äidin läheisiin seuraavin sanoin: ”**Päihteitä käyttävä äiti** – riipaiseva tragedia! Ei vain lapselle ja äidille, vaan myös isovanhemmille, läheisille, päivähoidolle, koululle, vähäisille hoitojärjestelmille, yhteisölle ja yhteiskunnalle! Kumuloituva tragedia, ei suinkaan yksilön oma asia!” Myös hän kritisoi hyvinvointivaltiota ideologisella tasolla vastuuttomuudesta, kuten seuraava pitkä sitaatti osoittaa: ”Jos jokin tässä asiassa kiukuttaa ja vihastuttaa, niin **sosiaalipolitiikka**: päihteiden mainostaminen kaikkialla, asennemuokkaus, arvomaailmaan vaikuttaminen, vanhemmuuden murentuminen, lasten ja nuorten ’haluamisen ja tahtomisen valta’, hyvän ja pahan erottamisen hämäryys, vastuuton individualismi, postmoderni hetkellisyys”. Lisäksi kirjoittaja tuo esiin median ja lainsäätäjien vastuun päihderiippuvaisuuden lisääntymisessä: ”Miten valtavasti esim. YLE:n uutiset ovat tänä vuonna mainostaneet viinan tuonnin rajoitusta Viron liittyessä EU:hun. Viinan hintoja alennetaan. Asenne: yksilö on itse vastuullinen teoistaan ja käytöksestään. Niin onkin! Mutta niinhän on yhteisökin vastuullinen lakeja sääätessään!”. Päihderiippuvaisista äideistä hänellä on seuraavanlainen mielikuva: ”Päihteitä käyttävä äiti on aloittanut käytön nuorena, ehkä jo lapsena”. Tämän mielikuvan mukaan päihderiippuvaiselta äidiltä puuttuu vahva subjektius eikä sitä tulisi edellyttääkään: ”Toisaalta tämä lapsi, joka aloitti päihteiden käytön varhain, elää osin aikuisen elämää liian varhain... Selvästi ymmärtää myös sen, että selviytymisen avainhenkilö on äiti itse. Vastuu itsestä ja lapsesta/lapsista olisi herättävä hänessä itsessään”. Kirjoittaja myös tuo esiin ne äitiyteen liitetyt kulttuuriset vaatimukset, jotka jokainen äiti joutuu kohtaamaan: ”Hänellä on lapsi, jota rakastaa, hän tuntee syyllisyyttä, voimattomuutta, jokapäiväiset tarpeet pitäisi tyydyttää, olisi syötävä ja asuttava”.

Kolmannen kirjeen kirjoittaja tarkastelee aihetta yksilön näkökulmasta myös pitkäaikainen ammatillinen kokemus taustanaan. ”Kantani on tiukka huumeisiin

nähden”, hän toteaa. Kirjoittaja jatkaa: ”Olen myös tosi pahoillani siitä, että nuoret pilaavat terveytensä” ja tuo terveydellisen näkökulman vahvasti esiin todeten että ”kyllä elämän varrella tulee jokaiselle sairauksia pyytämättäkin”. Kirjoittaja paheksuu päihteidenkäyttöä avoimesti ja tiedostaa eri päihteiden päällekkäisen käytön: ”Huumeiden käyttö raskaana olevilla naisilla on tuomittavaa, koska heidän lapsensa syntyvät sairaina ja ovat mielestäni rikosten uhreja. En hyväksy myöskään pienten lasten äitien huumeiden käyttöä. Ja käyttävät myös alkoholia ja tupakoivat. Kova yhdistelmä”. Hän myös nostaa sikiön oikeudet äidin oikeuksien ohi todeten, että ”jos huumeita käyttävän naisen raskaus todetaan ajoissa, niin keskeytys. Ja pakkohoitoon”. Tämäkin kirjoittaja siirtyy välillä yhteiskunnalliselle tasolle tekstissään: ”yhteiskuntamme on tullut pelottavan huumemyönteiseksi. Sadat nuoret marssivat kannabiksen käytön puolesta! Eipä Tarja Halonenkaan reagoinut mitenkään, vaikka on olevinaan niin hyvä ihminen! Olisi voinut vedota, että älkää nuoret ihmeessä käyttäkö!”.

Vertaan näitä kolmessa tarinassa päihderiippuvaisista äideistä olevia ajattelutapoja Yhteisvastuukeräyksen kampanjamateriaalissa oleviin siten, että lähtökohtana on kampanjamateriaali. Ne kampanjamateriaalista tekemäni jaottelun ulkopuolelle jäävät jäsenyykset, joita mahdollisesti kirjeistä löytyy, olen jättänyt analyysin ulkopuolelle. Tarkoitukseni on siis keskittyä ennen kaikkea siihen, millaisia yhteisiä ajattelutapoja päihderiippuvaisista äideistä on olemassa kahdessa hyvin eri tyyppisessä aineistossa.

### **Yhteisvastuukeräyksen historiasta ja tavoitteista**

Yhteisvastuukeräys on vuosittainen Kirkkopalvelujen toimeenpanema ja seurakuntien toteuttama suurkeräys ja asennekasvatuskampanja. Sen toteuttamiseen osallistuu noin 40 000 vapaaehtoista ja talkoolaista, ja tuotto vuonna 2003 oli 4,7 miljoonaa euroa. Sen tehtävänä on hädän tiedostaminen, yhteiskunnallinen vaikuttaminen ja uusien työmuotojen kehittäminen. Keräyksen tavoitteena on toimia yhteiskunnassa unohdettujen ihmisryhmien ja oikeudenmukaisuuden puolestapuhujana. Ensimmäisen kerran keräys järjestettiin vuonna 1950, joten vuoden 2004 kampanja ”Jotta äidinrakkaus toteutuisi” on järjestyksessä 55. keräys. (Yhteisvastuu 2004a; Yhteisvastuu2004 b; Yhteisvastuu 2004c.) Yhteisvastuukeräykselle on hahmoteltu kolme päätehtävää: *avustustoiminta, diakonia- ja asennekasvatus* sekä *yhteiskunnallinen vaikuttaminen*. Keräys on siis pääosin seurakunnissa toteutettu



rahankeräys, joka kokoaa ja välittää taloudellista apua diakonisesti perusteltuihin kohteisiin. Keräyksen tavoitteena on vahvistaa seurakuntalaisten ja seurakuntien diakonista identiteettiä ja toimia kirkon yhteiskunnallisen vaikuttamisen näkyvänä ja tehokkaana työvälineenä. (Viljanen ym. 2002, 12.)

Tavoitteet yhteiskunnallisessa vaikuttamisessa tulevat hyvin esiin vuoden 2004 Yhteisvastuukeräyksen kampanjamateriaalissa. Kotimaan kohteen valinta on kirkon selkeä ja avoin alkoholipoliittinen viesti, kuten keräyksen esimies, Oulun hiippakunnan piispa Samuel Salmi eräässä haastattelussa toteaa:

*”Yhteiskunnallisesti ajateltuna kotimainen keräyskohde, päihdeongelmaiset äidit, tulee julkisuuteen erittäin tärkeään aikaan. Kun Suomessa alkoholin hintaa lähitulevaisuudessa lasketaan, voidaan sanoa, että kirkko tällä keräyskohteella tahtoo tuoda esille oman alkoholipoliittisen viestinsä.”* (SS, kampanja)

Myös asennekasvatuksen merkitys lausutaan ääneen useassa kohdassa:

*”Tänä vuonna Yhteisvastuukeräys auttaa kotimaassa päihdeongelmien...kanssa kamppailevia äitejä. Tuemme, emme tuomitse äitejä, joiden omat voimat ovat tässä kamppailussa huvenneet.”* (HL, kampanja)

*”Tärkeää on myös asenne perheiden auttamisessa. Syyllisyys omasta päihteen käytöstä on usein äitien valtava taakka, joka voi verhoutua muun muassa ongelman salailuun.”* (YVTÄ, kampanja)

*”Kampanjan tavoitteena on kertoa vaikeista asioista syyllistämättä ja tuomitsematta äitejä, joiden elämää vaikeat ongelmat varjostavat. Välittäminen, auttaminen, hyvän kierrättäminen ja lähimmäisenrakkaus ovat vahvasti esillä mainonnassa.”* (MKT, kampanja)

1950-luvulla keräysvarat käytettiin vielä kokonaan kotimaahan auttamaan sodanjälkeisen, peräkkäisiä katovuosia kokeneen Suomen koetelluimpia seutuja ja ihmisiä. Varoilla tuettiin muun muassa huonokuntoisten asuinrakennusten kunnostustöitä ja äitien virkistyslomatointia. Joka vuodelle valittiin oma

erityiskohteensa, ja varojen keruun lisäksi motiivina oli tehdä näkyväksi avustusta tarvitsevia ryhmiä kuten lesket, orvot, työttömät, asunnottomat, kehitysvammaiset, invalidit ja yksinäiset vanhukset. Ensimmäinen ulkomainen avustuskohde Namibia tuli mukaan vuonna 1963. Vuoden 2004 keräyksen tuotosta 60% menee ulkomaiseen kohteeseen Kirkon Ulkomaanavun kautta, kotimaiseen kohteeseen 20% ja 10% sekä keräävän seurakunnan päättämään kohteeseen että hiippakuntien diakoniarahastoille. (Yhteisvastuu 2004c; Yhteisvastuu 2004d.)

Mikko Malkavaara (2000, 220) jakaa Yhteisvastuukeräyksen historiallisesti neljään jaksoon. Ensimmäinen niistä on sodanjälkeisessä jälleenrakennus-Suomessa toteutettu keräys, jonka keskeinen tehtävä oli auttaa seurakunnan diakonian kautta oman paikkakunnan suurimmissa vaikeuksissa eläville. Toisen jakson voidaan katsoa alkavan vuodesta 1963, jolloin kansainvälinen diakonia tuli keräyksen toimintakokonaisuuteen mukaan. Kolmas jakso alkoi 1970-luvun puolivälistä; tällöin kansainvälisen diakonian kysymykset oli entistä vahvemmin keräyksessä mukana ja keräystä alettiin tehdä entistä ammattimaisemmalla otteella. Keräystulokset paranivat jakson aikana huomattavasti kansalaisten ja kansantalouden vaurastuessa tuntuessa, ja jaksolle oli ominaista kotimaisten diakoniakohteiden käsittäminen sivuasiaksi ja lähinnä eräänlaisiksi huutomerkeiksi yhteiskunnalle. Malkavaaran tulkinnan mukaan tuon ajan käsitysten mukaan yhteiskunnan uskottiin kykenevän kantamaan vastuun kaikista kansalaisista. Neljännen vaiheen loi 1990-luvun alun syvä lama ja huomio kiinnittyi jälleen takaisin kotimaiseen diakoniaan. Yhteisvastuukeräykselle tuli tärkeä tehtävä etsiä yhdessä muiden toimijoiden kanssa ratkaisuja suomalaisen yhteiskunnan syrjäytymiskysymyksiin ja opetella uusia, projektimaisia toimintatapoja. (emt., 220-221.) Myös vuoden 2004 kotimaan keräyskohteen voi tulkita nostavan esiin yhden piilossa olleen ja syrjäytyneen ryhmän, vaikkakin keräyksen tuotosta vain viidesosa käytetään päihderiippuvaisten äitien hyväksi tehtävän työn tukemiseen. Laajemmin keräyksen teemana on äitiyden toteutumisen tukeminen vaikeissa olosuhteissa.

### **Yhteisvastuukeräys 2004: ”Jotta äidinrakkaus toteutuisi”**

1.2.2004 alkaneen vuoden 2004 Yhteisvastuukeräyksen keräyskohteena ovat äidit ja heidän tuekseen tehtävä työ. Keräyksen suojelijana toimii tasavallan presidentti Tarja Halonen ja esimiehenä Oulun hiippakunnan piispa Samuel Salmi. Kotimaan kohteena

ovat päihdeongelmaiset äidit ja vauvaperheet ja ulkomaan kohteena kambodjalaiset äidit. Teemana on ”Jotta äidinrakkaus toteutuisi”, ja sekä koti- että ulkomaan kohdetta yhdistää näkemys äitiydestä mahdollisuutena. Ajatuksena on tukea paitsi äitejä niin myös tulevia sukupolvia tarjoamalla mahdollisuus toisenlaiseen elämään. Kotimaassa keräysvaroilla osallistutaan valtakunnalliseen projektiin, jonka päätoteuttajina ovat Ensi- ja turvakotien liitto ja Tyynelän kehittämiskeskus. Projektin tarkoituksena on muun muassa kehittää kotikäyntityöhön soveltuvia toimintamalleja. (Yhteisvastuu 2004d.) Yhteisvastuukeräys on myös aiemmin tukenut äitien hyväksi tehtävää työtä. 1950-luvulla järjestettiin äideille virkistyslomatoimintaa ja tuettiin ylirasittuneita äitejä, 1980-luvulla taas palkattiin sosiaalityöntekijöitä äitien tueksi. Päihdeongelmiakin on nostettu esiin, mutta huomattavasti äitejä ja lapsia harvemmin; vuonna 1959 yhtenä kohteena olivat alkoholistien omaiset, vuonna 1986 päihdeongelmaisten kuntoutuskodin perustaminen ja vuonna 1992 Kalliolan kuntoutusklinikan Lasten huumeprojekti. (Yhteisvastuu 2004e.) Ensimmäistä kertaa Yhteisvastuukeräyksen historiassa päihdeidenkäyttäjistä naiset ja erityisesti äidit on rajattu omana ryhmänään esiin.

### **Tutkijaposiitiosta**

Ritva Nätkin on pohtinut äitiystutkimukseen liittyvää tutkijan näkökulmaa ja todennut, että naistutkimuksen viitekehyksessä äitiyttä voi tutkia joko tyttären tai äidin ”positiosta”. Positiolla hän tarkoittaa sellaista paikkaa yhteiskunnassa tai ihmissuhteiden järjestelmässä, josta käsin asiat näyttävät aina erilaiselta vaikkakin todelta. Tehdessään aikanaan tutkimusta aluksi tyttären positiosta Nätkin havaitsi kritisoineensa niitä yhteiskunnallisia rakenteita, joissa esimerkiksi äitiyden ideologiaa tuotetaan sekä toisaalta kuunnelleensa äitien kokemuksia ymmärtävänä tutkijana mutta ulkopuolisena. Myöhemmin hänen tultuaan itsekin äidiksi myös näkökulma tutkimukseen ja sen myötä tulkinnat muuttuivat; tutkimuksen keskiöön nousi äitien ja lasten hyvinvointia lisäävä politiikka, ja väestöpolitiikkakin näytti enemmänkin kansalaisjärjestöjen käynnistämältä hyvinvointipolitiikalta kuin valtion salajuonelta. 1960-luvun radikalismien ja aborttioikeustaistelun sijasta huomio kiinnittyi äidin position myötä maternalismiin ja vanhemman sukupolven naisiin. (Nätkin 2002b, 47-49.) Äidin ja tyttären positiot voikin hänen mielestään ylittää ja niiden välillä voi liikkua. Vaikka tutkijat usein ovat subjektiivisia valinnoissaan ja analyysit painottuvat eri tavalla henkilökohtaisen ollessa (tutkimus)poliittista, tutkimuspositiot sinänsä eivät ole ruumiillisuuteen sidottuja. Äidin

positiosta voi tarkastella äidin ja lasten hyvinvointia edistäviä ilmiöitä ja antaa niille sijaa tutkimuksessaan, vaikka ei itse äiti olisikaan. (Nätkin 1997b, 179.)

Nätkinin ensin mainittu kuvaus omasta tutkijan positiostaan kuulostaa tutulta ja sopii hyvin siihen näkökulmaan, josta itse tutkimuksessani äitiyttä tarkastelen – lapsettomana, äitiydestä kiinnostuneena akateemisena opiskelijana. Tutkimuspositioni on väistämättä ulkopuolisen, sillä minulla ei ole omakohtaista kokemusta äitiydestä, päihderiippuvaisuudesta tai päihderiippuvaisista äideistä, eivätkä päihderiippuvaiset äidit juurikaan näy edes katukuvassa. Tähänastiset kokemukseni äitiydestä liittyvät hyvin vahvasti tyttären positioon ja kokemuksiini oman äitini tai muiden minulle läheisten äitien äitiydestä. Kuitenkin toivoisin voivani sisällyttää näkökulmaani vähän myös äidin positiota niin, että onnistuisin näkemään päihderiippuvaisia äitejä koskevassa keskustelussa myös sen kaiken hyvän, joka kannattaa säilyttää, ja jonka olemassaoloa voisi vahvistaa. Esimerkiksi Nätkinin mainitsema maternalismi on aineistossani vahvasti läsnä, eikä ole mielestäni ristiriidassa feministisen näkökulman kanssa, vaikka yhdistääkin äidin ja lapsen edut.

### 3. KEHYSANALYYSISTÄ

Tutkimukseni metodina on Erwing Goffmanin kehitelemä kehysanalyysi<sup>4</sup>. Goffman on lainannut kehyksen käsitteen Gregory Batesonilta (Goffman 1974, 7) ja lisäksi kriittisen asenteen säilyttäen hyödyntänyt useiden muiden teoreetikkojen kuten William Jamesin, Alfred Schutzin ja Harold Garfinkelin ajatuksia (Puroila 2002, 22-30). Anna-Maija Puroila on eritellyt Goffmanin kehysanalyysin syntyä ja erilaisia painotuksia tämän eri teoksissa, ja hänen tulkintansa mukaan juuri teoksessa *Frame analysis – An essay on the Organization of Experience* Goffman ulottaa tarkastelunsa myös kasvokkaisen vuorovaikutuksen ulkopuolelle, kuten tiedotusvälineiden kautta tapahtuvaan, välilliseen vuorovaikutukseen. Tällöin ihmisille syntyy ikään kuin sivustaseuraajan roolissa käsitys, mielikuva tai kokemus siitä, mitä on tapahtumassa. (emt., 37.) Tämä näkemys painottuu myös omassa analyysissäni, sillä tutkimani kampanjamateriaalin ja sitä tulkitsevan yleisön välillä ei ole kasvokkaista vuorovaikutusta, vaan vuorovaikutus

---

<sup>4</sup> Goffmanin kehysanalyysin taustalta on löydettävissä useita eri teoriasuuntauksia ja koulukuntia (ks. esim. Puroila 2002), mutta en tarkastele tai erittele niitä tutkimuksessani tarkemmin, vaan rajaukseni käy ilmi analyysin edetessä aineistolähtöisesti.

perustuu tiedotteiden, esitteiden, esimerkkitarinoiden, artikkelien ja mainosten lukemiseen. Goffman on itsekin käyttänyt tutkimuksessaan aineistona autenttisten vuorovaikutustilanteiden ja etnografisen tarkkailun lisäksi muun muassa kirjoja, lehtileikkeitä, novelleja, elokuvia, sarjakuvia ja teatteriesimerkkejä (Goffman 1974, 15). Myös tämäntyyppisellä aineistolla on selkeä kulttuurinen perusta, koska se on kielellistä, ja kieli taas on kulttuurinen ilmiö (Puroila 2002, 136.)

Kehysanalyysin lähtökohtana on ajatus kulttuurisista vaatimuksista ihmisen sosiaalisen toiminnan määrittäjänä (Goffman 1974, 562). Kehysten rooli on luoda järjestystä sosiaaliseen elämään ja merkityksiin (emt., 345), mutta samanaikaisesti kehysten moninaisuus ja muuntuvuus myös osoittavat tämän järjestyksen haavoittuvuuden sekä sosiaalisen elämän vaihtelevuuden ja monikerroksisuuden. Goffmanin pyrkimyksenä ei ole pelkästään nostaa esiin kehyksiä, jotka mahdollistavat ilmiöiden ymmärtämisen, vaan myös analysoida näiden kehysten haavoittuvuutta eli niiden alttiutta muunnoksille, kerroksisuudelle ja vaihdoksille. Termi 'kehys' onkin eräänlainen yläkäsite, joka viittaa kehyksen funktioon ihmisten kokemusta ja toimintaa organisoivana kulttuurisena elementtinä. Ihmisten asioille antamat merkitykset eivät siis ole yksilöiden vapaasti luomia, vaan kiinnittyneinä yhteisön kulttuuriin ja riippuvaisia kehyksistä, joiden kautta tapahtumia tulkitaan. (Puroila 2002, 48-49, 54).

### **Kehykset sosiaalisen todellisuuden jäsentäjänä ja ylläpitäjänä**

Kehysanalyysin perusajatuksen mukaan asioiden luonne ja merkitys ei ole ennalta määrätty, vaan se tuotetaan arkisen toiminnan kautta (Peräkylä 1990, 15). Tämä etnometodologien oletus tarkoittaa tutkimuksessani sitä, että käsityksemme päihderiippuvaisista äideistä ei ole pysyvä ja vain tietynlainen, vaan se, minkä merkityksen kyseinen ilmiö ajatuksissamme saa, riippuu oleellisesti siitä, millaiseen toimintaan osallistumme eli millaisia määrittelyjä aiheesta luemme, kuulemme tai havainnoimme muuten. Esimerkiksi päihderiippuvaisia äitejä työksensä auttavan lääkärin tai psykologin ajatukset voivat olla täysin toisenlaisia kuin kyseisen äidin itsensä tai vaikkapa sellaisen maallikon, joka ei ole koskaan päihderiippuvaista äitiä nähnyt. Näin siis myös Yhteisvastuukeräyksen kampanjassa pyritään vaikuttamaan siihen, millaisen käsityksen suomalaiset saavat päihderiippuvaisista äideistä muodostamalla tietynlaista kuvaa heistä. Tavoitteenani on tarkastella tätä

päihderiippuvaisista äideistä luotavaa kuvaa ja pohtia, millaisia asioita kyseisistä äideistä nostetaan kampanjamateriaalissa sekä toisaalta aineistopyyntöjen kautta saamassani aineistossa esiin. Pysin kehysanalyysin avulla vertaamaan näitä kahta erilaista aineistoa keskenään sen suhteen, muodostetaanko niissä keskenään samansuuntaisia tulkintoja päihderiippuvaisista äideistä.

Kehysanalyysin lähtökohtana on havainto siitä, että erilaiset toimintakokonaisuudet eli *kehukset* ylläpitävät erilaisia todellisuuksia. Kehyksen käsitteeseen liittyy sekä tiedollinen että toiminnallinen puoli; toimintaan ne liittyvät siinä mielessä, että kukin kehys määrittää ihmisten tekemisiä ja aktualisoituu vain ihmisten tekemisissä, tietoon ja tiedollisiin prosesseihin taas siinä mielessä, että siihen sisältyy tietty tarkkailijan perspektiivi. Tiivistetysti sanoen kehys on nimi toimintakokonaisuuksille, jotka sosiaalisen elämän käytännössä ilmenevät vakiintuneina ja joista arkisessa kielenkäytössä ja arkitiedon pohjalta voidaan puhua erillisinä kokonaisuuksina. Arkipäivän kulku on jatkuvaa siirtymistä kehyksestä toiseen, ja tilanteenmäärittelyt eri kehyksissä ovat aina erilaisia – kukin kehys virittää oman todellisuutensa. Etnometodologiaa ei ensisijaisesti kiinnosta erilaisten kuvausten todenperäisyys vaan olennaista on se, *millaisia sosiaalisia edellytyksiä ja seurauksia erilaisilla kuvauksilla on.* (Peräkylä 1990, 16-17, 156-157; kursivointi SJ.) Kun siis päihderiippuvaisia äitejä kuvataan tietyllä tavalla nostamalla tiettyjä seikkoja esiin ja kenties häivyttämällä toisia, näistä äideistä edellytetään silloin jotain ja siitä taas puolestaan seuraa jotain. Tavoitteenani on selvittää, millaisissa eri kehyksissä päihderiippuvaisen naisen äitiyttä jäsennetään Yhteisvastuukeräyksen 2004 kampanjamateriaalissa; kun näitä naisia kuvataan tietyllä tavalla, mitä heistä silloin edellytetään ja mitä siitä seuraa?

Kehysanalyysi pohjautuu osittain etnometodologiaan, jossa ollaan kiinnostuttu yhteiskunnallisten tosiasioiden tuotannosta eli siitä, miten ihmiset tekevät todellisuuteensa sellaiseksi kuin se on. Etnometodologia on yksi osa sosiaalisesti konstruktionismiksi kutsuttua tutkimusperinnettä, ja ominaista sille on kiinnostus havaittaviksi käytännöiksi inkarnoituneesta sosiaalisen todellisuuden tuottamisesta. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että tutkimuksessa ei keskitytä saamaan tietoa ihmisten yksityiskohtaisista kokemuksista, vaan keskitytään jokapäiväisiin tekoihin ja toimintoihin ja eritellään ja tarkastellaan niitä siitä näkökulmasta, miten niiden kautta sosiaalinen järjestys ja yksimielisyys syntyvät tai ovat syntymättä. Tällöin myös puhe

sekä asioiden kuvaileminen ja niistä kertominen katsotaan toiminnaksi, jossa tuotetaan ja jäsennetään todellisuutta aktiivisesti. (Peräkylä 1990, 16, 146-148.) Anssi Peräkylä on tutkimuksessaan ollut sairaalaosastoilla havainnoimassa erilaisia sairaalakuolemaan ja kuolevan potilaan hoitoon liittyviä tilanteita, ja tutkimus perustuu hänen havainnointinsa perusteella kirjoittamiin kenttäpäiväkirjoihin ja henkilökunnan kokouksista tekemiinsä nauhoituksiin. Oma analyysini perustuu kampanjamateriaalin kohdalla valmiisiin teksteihin, joiden katson olevan kulttuurisesti jäsentynyttä, lukijoiden kanssa vuorovaikutuksessa olevaa puhetta ja siten myös toimintaa, joka tuottaa ja jäsentää todellisuutta. Toisaalta lehtien ja internet-palstan avulla saamani materiaalin voidaan ajatella myös olevan vuorovaikutuksessa muotoilemani aineistopyynnön kanssa ja ne ovat olemassa vain, koska olen pyytänyt ihmisiä kirjoittamaan aiheesta rajaamallani tavalla. Tarkasteluni keskiössä ovat kuitenkin teksteissä olevat kulttuuriset jäsennykset, joilla pyritään ohjaamaan lukijalle syntyviä mielikuvia ja merkityksiä, ei niinkään kahdensuuntainen, puheen/kirjoituksen tuottajan ja tulkitsijan välinen vuorovaikutustilanne.

### **Kehysten kontekstin merkitys analyysissä**

Tulkittaessa kulttuurisia jäsennyksiä on huomioitava, että kuvausten ja asiantilojen välinen suhde ei ole suoraviivainen, joten puheen (joka omassa tutkimuksessani on siis tekstin muodossa) tuottamisen konteksti on välttämätöntä ottaa huomioon analyysissä. Tietynlaisiin kehyksiin liittyy tietynlainen kielellinen maailma ja tietynlaisten kielellisten ilmaisujen käyttö. (Puroila 2002, 151-152.) Toisaalta konteksti ohjaa myös tulkintaa tilanteesta tai määrittelystä ja auttaa valitsemaan tilanteeseen sopivan kehyksen (Goffman 1974, 440-441). Peräkylän (1990, 149) sanoin toiminta nousee tilanteesta, mutta toisaalta taas tilanne itse (sellaisena kuin sen osallistujat voivat sitä tarkastella ja tulkita) tuotetaan tuon saman toiminnan välityksellä. Sovellettaessa tätä ajatusta tutkimaani kampanjamateriaaliin sekä aineistokirjeisiin on huomioitava, että kampanjamateriaali koostuu tekstistä, jossa pyritään vaikuttamaan yhteiskunnallisesti ja luomaan tietynlaisia mielikuvia sekä houkuttelemaan ihmisiä osallistumaan keräykseen joko auttamalla keräyksen organisoinnissa ja toteuttamisessa tai lahjoittamalla rahaa. Aineistokirjeet ja internet-keskustelu taas ovat vastaus muotoilemani kysymyksenasetteluun, jossa vastaajat joutuvat eksplikoimaan ajatuksiaan päihderiippuvaisista äideistä. Se, vastaavatko kirjoittajat rehellisesti ja niin kuin

”oikeasti” ajattelevat, ei ole kehysanalyttisen lähestymistavan kannalta olennaista, sillä tekstit joka tapauksessa sisältävät kulttuurisia jäsennyksiä aiheesta – kirjeissä käytetyt ilmiön hahmottamistavat ovat olemassa kulttuurissamme, ja kirjoittajat käyttävät niitä tekstissään enemmän tai vähemmän tiedostaen. Olennaisempaa kuin pohtia kuvausten oikeellisuutta on tarkastella sitä, mitä kuvauksilla tehdään (Peräkylä 1990, 150). Analyysin kannalta on myös mielenkiintoista selvittää, käytetäänkö asiantuntijatekstiksi luokiteltavassa kampanjamateriaalissa samoja kehyksiä kuin ihmisten arkikäsitteitä heijastavissa aineistokirjeissä, vai eroavatko asiantuntija- ja maallikkojäsenyydet kenties toisistaan.

Olen listannut seuraavaan taulukkoon aineiston analyysiä helpottavia kysymyksiä. Apunani olen käyttänyt Puroilan (2002, 156) laatimaa taulukkoa puheen analyysin analyttisestä viitekehystä.

**Kuvio 1.** Kampanjamateriaalin analyttinen viitekehys.

Analyysin kohde	Oletus	Analyttiset kysymykset
1. Konteksti	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kampanjamateriaali on tulkittavissa vuorovaikutukseksi.</li> <li>- Materiaalissa olevilla puhujilla ja heidän viestinsä vastaanottajilla on taipumus sopeuttaa vuorovaikutuksellinen toiminta kulloiseenkin tilanteeseen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Minkälaisessa tilanteessa ja mitä tarkoitusta varten kampanjamateriaali on tuotettu?</li> </ul>
2. Vuorovaikutus	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Puhe tapahtuu kohtaamisissa.</li> <li>- Kohtaamisissa puhe voi organisoida eri tavoin (myös muutoin kuin dialogin muotoon).</li> <li>- Miten kampanjamateriaali on vuorovaikutuksessa muun aineiston kanssa?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ketä kampanjamateriaalin avulla käytävään vuorovaikutukseen osallistuu?</li> <li>- Ketkä saavat puheenvuoron aineistossa?</li> <li>- Kuka puhuu ja kenelle?</li> <li>- Kenelle kampanja on suunnattu?</li> </ul>
3. Puheen sisältö (merkityksen analyysi)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ilmauksen merkitys määrittänyt paitsi sanojen semanttisen arvon myös tilanteessa käytetyn kehyksen mukaan.</li> <li>- Kehys on perspektiivi, jonka valossa puhuja tarkastelee puheenaiheena olevaa asiaa.</li> <li>- Tiettyyn kehykseen liittyy tietynlaisten kielellisten ilmaisujen käyttäminen.</li> <li>- Puheessa on mahdollista siirtyä paikasta toiseen ja ajasta toiseen.</li> <li>- Puhujan ja puhuttujen väitteiden välinen suhde on merkityksen analyysissä keskeistä.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mitä puhuja sanoo päihderiippuvaisista äideistä?</li> <li>- Mitä tavallisesti ko. sanoilla tarkoitetaan?</li> <li>- Mitä ko. tilanteessa ko. sanoilla tarkoitetaan?</li> <li>- Mistä perspektiivistä puhuja tarkastelee päihderiippuvaisia äitejä?</li> <li>- Minkälaisia kielellisiä ilmaisuja puhuja käyttää päihderiippuvaisista äideistä?</li> <li>- Minkälaiseen paikalliseen kontekstiin puhe viittaa?</li> <li>- Minkälaiseen ajalliseen kontekstiin puhe viittaa (nykyinen, mennyt, tuleva,</li> </ul>



		mahdollinen)? - Miten puhutut väitteet rakentuvat? - Ovatko väitteet rakenteeltaan suoria, vai onko väitteisiin ”upotettu” toimija? - Minkälaisia ”hahmoja” puhuja upottaa puheeseen? - Minkälaisen vastuun puhuja ottaa puhumistaan väitteistä (puhuuko jonkun toisen nimissä)?
--	--	--

### **Kehysten väliset rakenteelliset suhteet**

Peräkylän mukaan kehysanalyysin varsinainen tehtävä on eritellä kehysten välistä dynamiikkaa. Kehyksiä voidaan myös jaotella tarkemmin sen mukaan, minkälainen funktio niillä on todellisuuden jäsentämisessä<sup>5</sup>. Esimerkiksi kehyksen *vaihtaminen* on jokaisen kulttuurimme jäsenen hallitsema arkinen taito, ja kehykset voivat myös olla *kerrostuneina* päällekkäin. Lisäksi kehykset voidaan myös *istuttaa* toistensa sisään, jolloin toiminto, joka on merkityksellinen yhden kehyksen piirissä, voidaan siirtää toisen kehyksen piiriin, niin että sen alkuperäinen merkitys säilyy osana uutta merkitystä. Tästä Peräkylä käyttää esimerkkinä teatteria, jossa näyttämön tapahtumat on istutettu näyttelemisen kehyksen sisään<sup>6</sup>. Kehyksen *murtaminen* puolestaan tarkoittaa sitä, että joku toiminnan osapuolista pakottaa toiminnallaan toiset siirtymään toiseen kehykseen ja kiinnittämään huomiota sellaisiin tilanteen piirteisiin, että aiempaan kehykseen liittyvät tulkinnat eivät sovi siihen. (Goffman 1974, 347-348; Peräkylä 1990, 19-22, 158; Puroila 2002, 67-68.) *Kehysten ristiriidoilla* viitataan sellaisiin sosiaalisen elämän tilanteisiin ja ilmiöihin, joita voidaan tulkita monella, keskenään ristiriitaisella tavalla. Osa näistä ilmiöistä on sellaisia kysymyksiä, joihin minkään instanssin – yksityisen henkilön tai yhteiskunnallisen instituution – on vaikeaa osoittaa minkäänlaista absoluuttista, yksiselitteisen oikeaa ratkaisua. (Puroila 2002, 66.) Juuri tällainen tilanne on kyseessä aineistossani, sillä päihderiippuvaisten äitien tilannetta voidaan jäsentää hyvin monesta eri näkökulmasta, mutta ilmiöön on hyvin vaikea löytää yhtä oikeaa, kaikkia miellyttävää suhtautumistapaa. Jo se, että äitien päihderiippuvuus ylipäättään tiedostetaan ja tunnustetaan erillisenä ilmiönä ja määritellään ongelmaksi, on yksi suhtautumistapa, ja itse asiassa ilmiön esiin nostaminen ja määrittelemine

<sup>5</sup> Kehysten välisistä rakenteellisista eroista tarkemmin, ks. Puroila 2002, luku 3.

<sup>6</sup> Puroila käyttää tästä termistä suomennosta ’käännös’ painottaakseen Peräkylää enemmän kehyksen muunnoksen luonnetta (ks. Puroila 2002, 57).

sosiaalisesti ongelmaksi on tapahtunut Suomessa vasta 1980-luvun alussa (Nätkin 2001, 33). Tämä näkökulma on käsittääkseni saavuttanut jo aika laajan yksimielisyyden niin asiantuntijoiden kesken kuin myös arkiajattelussa. Analyysini kannalta edellä käsitellyistä keskeisiä käsitteitä ovat kehysten ristiriitojen lisäksi myös kehysten vaihtaminen ja kerrostuneisuus eli se, miten erilaiset jäsennykset päihderiippuvaisista äideistä voivat olla yhtä aikaa läsnä, ja miten saman tekstin sisällä voidaan käyttää useita eri kehyksiä.

Goffmanille jossain määrin objektiivinen, yksilöllisistä intentioista riippumaton todellisuus on olemassa; paitsi fysikaalisessa, biologisen tason elämässä niin myös sosiaalisessa elämässä on olemassa faktoja eli asioita, joilla on yliyksilöllinen luonne (Goffman 1974, 524; Puroila 2002, 121-122). Kuitenkin yksilö myös subjektiivisesti tulkitsee ja kokee ympärillä olevaa objektiivisesti määrittynyttä maailmaa; ihmisten toiminta ja tulkinta sosiaalisissa tilanteissa riippuu siitä, minkälaisen kehysten kautta ihmiset sitä tarkastelevat. (Puroila 2002, 121-122.) Omassa tutkimuksessani tämä tarkoittaa ennen kaikkea sitä, että määritelmistä riippumatta todellisuudessa on olemassa naisia, jotka käyttävät päihteitä ollessaan raskaana tai pienten lasten äitejä. Se, miten tätä ilmiötä hahmotetaan, riippuu niistä kehyksistä, joista käsin ilmiötä jäsennetään.

Puroila (2002, 124-125) on tiivistänyt kehysanalyysin ontologiset lähtökohdat neljään väittämään, joihin kaikkiin liittyy keskeisesti kehysten käsite:

1. Todellisuudessa on sekä materialistisia että idealistisia elementtejä.
2. Todellisuudessa on sekä objektiivinen että subjektiivinen ulottuvuus.
3. Todellisuus on samanaikaisesti järjestäytyntä ja moniulotteista.
4. Todellisuus on sekä pysyvä että muuttuva.

Omaan analyysiini liittyen siis päihderiippuvaisiksi äideiksi määriteltyjä naisia on konkreettisesti olemassa ja heidän elämäänsä mahdollistavat ja rajaavat tietyt materiaaliset seikat, mutta toisaalta he ovat olemassa ryhmänä juuri kulttuuristen rajausten vuoksi. Kaikki tähän ryhmään kuuluviksi määritellyt kuuluvat myös moniin muihin kategorioihin (esimerkiksi suomalainen, kansalainen, työntekijä/työtön/opiskelija, sinkku/kumppani/avopuoliso/aviopuoliso, nainen, äiti, tytär, isoäiti) ja toisaalta he eivät itse välttämättä määrittele itseään päihderiippuvaiseksi

äidiksi. Kehysanalyysin avulla voi päästä kiinni lähinnä todellisuuden subjektiiviseen ulottuvuuteen, mutta sen voi pyrkiä tekemään systemaattisesti käyttämällä koko ajan samaa lukutapaa ja tiedostamalla omien tulkintojen merkityksen analyysissä. Lisäksi samalla kun kehykset toisaalta luovat ajatteluun järjestystä ja auttavat hahmottamaan maailmaa, ne toisaalta myös tarkastelevat samaa asiaa eri näkökulmista ja ovat jatkuvassa muutoksessa.

Puroilan mukaan kehysanalyttistä viitekehystä käytettäessä on syytä kiinnittää huomiota kolmeen ulottuvuuteen:

- a) kehykset – painotus järjestykseen tai moniulotteisuuteen
- b) kehykset – painotus kulttuuriin tai subjektiiin
- c) kehykset – painotus toimintaan ja vuorovaikutukseen tai tajunnallisuuteen.

Aluksi on siis valittava, tutkitaanko *sosiaalisen todellisuuden järjestyneisyyttä vai sen epäjatkuvuutta ja moniulotteisuutta*. Ensin mainitussa kehys nähdään ikään kuin rakenteena ja näkemyksessä painottuu kehysten staattisuus, jatkuvuus ja järjestystä luova ulottuvuus. Kehysten moniulotteisuuden korostuessa tutkimus kohdentuu kehysten väliseen dynamiikkaan ja sisällöllisen syväanalyysin sijasta kehysten käyttämiseen vuorovaikutustilanteissa. Omassa tutkimuksessani painottuu ensimmäinen eli rakennetta painottava näkökulma kuitenkin niin, että kehysten moninaisuus ja rinnakkaisuus tulee analyysissä esiin. *Kulttuurin ja subjektin välisellä suhteella* puolestaan tarkoitetaan Goffmanin näkemystä kehyksistä ensisijaisesti kulttuurisina elementteinä, jotka ovat yksittäisistä subjekteista riippumattomia. Toisaalta kehyksiä koko ajan tuotetaan ja uusinnetaan yksilötasolla kulttuurin jäsenten toimesta, joten kehysten perusteella voidaan tarkastella sekä kulttuurista että subjektiivista tasoa sosiaalisessa elämässä. Molemmat puolet ovat läsnä omassa aineistossani, sillä kampanjamateriaalin puhujat ovat paitsi yksilöitä niin myös edustavat tiettyjä ryhmiä tai instituutioita. Tarkasteluni keskittyy kuitenkin lähinnä kehysten kulttuurista tasoa. Kolmanneksi Puroila mainitsee kehyksiin liittyvät *toiminnallisuuden ja tajunnallisuuden ulottuvuudet*: toiminnan painotuksessa keskitytään kehyksiin toimintaa organisoivina elementteinä, tajunnallisuuden painottaminen taas tarkoittaa kokemuksen rakentumisen ja merkitysten analyysiä. Viimeksi mainittu näkökulma liittyy siihen, että ilmiöiden merkitys yksilöille rakentuu yksilöiden sosiaalisissa tilanteissa hyödyntämien kehysten kautta ja tämä painotus löytyy myös omasta aineistostani. Edellä esittelemäni

kolme painopistealuetta eivät kuitenkaan ole toisensa poissulkevia, vaan teoreettisella tasolla kehyksiin kietoutuu aina kaikki kolme ulottuvuutta. (Puroila 2002, 145-148.)

Puroila (2002, 148) on laatinut esittelemänsä kolmen ulottuvuuden pohjalta eräänlaisen kehyksen kehyksistä, jonka avulla voi analysoida ja rajata tutkimuksen painotuksia. Kuviossa 2 esitelty kehys on Puroilan mallin mukainen, mutta olen soveltanut kysymyksenasettelut omaa tutkimusaiheeni vastaaviksi<sup>7</sup>. Kuten kuvioista näkyy, oman tutkimukseni painopiste on kehysten muodostamisissa kulttuurisissa rakenteissa ja niiden avulla luodussa järjestyksessä ja pysyvyydessä. Tarkoitukseni on soveltaa kehysanalyysin ideaa suhteellisen pinnallisesti, keskittyen eri kehysten ja niiden muodostamien ajattelu- ja jäsennystapojen erittelyyn. Olen hahmotellut kuvioon myös vaihtoehtoisia tapoja tutkia ilmiötä kehysanalyttisen tutkimusotteen avulla.

**Kuvio 2.** Kehysanalyysin mahdollistamat tutkimuksen painotukset.

<b>Painopiste</b>	<b>Lähtökohta oletus</b>	<b>Käsitteet</b>	<b>Sovellus kysymyksenasetteluun</b>
Kehysanalyysi kulttuuristen rakenteiden erittelynä.	- Kehykset järjestystä ja pysyvyyttä luovina kulttuurisina rakenteina.	- kehys - ”kehys rakenteena”	- Minkälaisia vakiintuneita ajattelu- ja jäsennystapoja päihderiippuvaisista äideistä on löydettävissä?
Kehysanalyysi kulttuurin uusintamisen analyysinä.	- Arkielämä kulttuuristen kehysten säilyttämisenä ja uudelleentuottamisena.	- kehys - kehysten ”käyttäminen”	- Miten esimerkiksi työssään päihderiippuvaisia äitejä kohtaavat arkityössään ”käyttävät” kehyksiä?
Kehysanalyysi subjektin rakentumisen analyysinä.	- Toimijoiden roolin ja identiteetin rakentuminen kehysten mukaisesti.	- kehys - sosiaalinen minä - rooli ja identiteetti	- Miten työssään päihderiippuvaisia äitejä kohtaavien ammatillinen rooli ja identiteetti rakentuu arkityön tilanteissa?

<sup>7</sup> Puroila itse on tutkinut väitöskirjassaan päiväkodeissa tehtävää varhaiskasvatustyötä ja perustelee kehysanalyttisen lähtökohdan soveltamista nimenomaan tähän aiheeseen sillä, että Goffman itse oli kiinnostunut ammatillisen toiminnan analyysistä. Puroilaa mukaillen olen muodostanut soveltavat kysymyksenasettelut päihderiippuvaisia äitejä työssään kohtaavien käsityksiin ja työelämän piiriin yleensäkin, sillä omassakin tarkastelussa keskityn lähinnä siihen, miten muut kuin päihderiippuvaiset äidit itse jäsentävät kyseisten äitien äitiyttä. Tämä on olennaista mielestäni muun muassa siksi, että se, millaiset toiminnan ja avunsaannin mahdollisuudet näillä äideillä on, riippuu pitkälti siitä, mitä muut (tutkijat, lääkärit, terveydenhoitohenkilökunta, sosiaalityöntekijät, lainsäätäjät jne.) ajattelevat. Tämä ei kuitenkaan tarkoita sitä, etteikö kehysanalyysiä voisi käyttää toimivasti ja hyödyllisesti myös näiden äitien omiin ajatuksiin ja kokemuksiin.

Kehysanalyysi vuorovaikutuksen analyysinä.	- Kehykset toimintaa ja vuorovaikutusta organisoivina elementteinä.	- kehys - vuorovaikutus - toiminta	- Miten päihderiippuvaisia äitejä työssään kohtaavien toiminta ja vuorovaikutus jäsentyy arkityön tilanteissa?
Kehysanalyysi kokemuksen rakentumisen ja merkityksen analyysinä.	- Kehykset kokemuksen rakentajina ja merkityksen muodostumisen perustasona.	- kehys - kokemus - merkitys	- Miten päihderiippuvaisten äitien parissa tehtävän työn merkitys rakentuu työntekijöiden kokemuksissa?

### **Kehysten määrittelemät kulttuuriset jäsenyydet**

Kehyksellä on tärkeä tehtävä määrittää ne ominaisuudet, velvollisuudet ja oikeudet, joita vuorovaikutuksen osanottajat olettavat itsellään ja toisillaan olevan. Tällöin siis omaksumme eri tilanteissa ja eri kehyksissä hyvin erilaisia toiminta- ja ajatusmalleja kunkin tilanteen vaatimusten mukaan. Eri kehysten mukainen toiminta tuottaa ja ylläpitää erilaisia kulttuurisia jäsenyyksiä<sup>8</sup>. (Peräkylä 1990, 22-23.) Toisaalta jokaisessa hetkessä on läsnä yleensä useampia kuin vain yksi kehys (Goffman 1974, 25). Päihderiippuvaisia äitejä koskeva puhe, jonka on tarkoitus joko houkutella ihmisiä auttamaan tai kertoa puhujan mielipiteistä ilmiötä kohtaan, sisältää useita erilaisia asenteita ja nostaa puheena olevista äideistä esiin eri asioita, eli eri kehysten mukainen puhe tuottaa ja ylläpitää erilaisia kulttuurisia jäsenyyksiä puhujista ja päihderiippuvaisista äideistä.

Peräkylä on teoksessaan *Kuoleman monet kasvot* tarkastellut yhtä organisaatiota (sairaala) ja yhtä elämänongelmaa (kuolema) kehysanalyysin kautta. Omassa tutkimuksessani organisaatiota vastaa Yhteisvastuukeräys ja elämänongelmaa päihderiippuvaiset äidit. Tämän lisäksi aineistokirjeet ja internetkeskustelu toimivat ikään kuin kampanjamateriaalin heijastuspintana: ajattelen niiden edustavan maallikkojen arkikäsitteitä, joita vasten asiantuntijatekstejä voi verrata<sup>9</sup>. Toisaalta kampanjamateriaali ja aineistokirjeet suhteutuvat välillisesti myös toisella tavalla

<sup>8</sup> Peräkylä puhuu tässä kohtaa kulttuuristen jäsenyyden sijasta identiteeteistä.

<sup>9</sup> Maallikolla tarkoitan tässä ihmisiä, jotka eivät kirjoita aiheesta asiantuntijan positiosta, vaan arkkokemustensa ja tulkintojensa kautta. Tässä kohtaa tosin aineistopyyntöni tavoite ei kokonaan toteutunut, sillä kaksi aineistopyyntöön vastanneista kirjoittajista oli kohdannut päihderiippuvaisia äitejä työssään. Tulkitsen heidän ajattelunsa kuitenkin maallikkokäsitteiksi siinä mielessä, että he vastasivat aineistopyyntöön yksityisinä ihmisinä eivätkä ammattinsa puolesta ja käsitelivät kirjeissään myös ajatuksiaan työn ”ulkopuolelta”.

keskenään, sillä kampanjamateriaalilla voidaan ajatella pyrittävän muuttamaan juuri niitä käsityksiä, joita maallikoilla päihderiippuvaisista äideistä kenties on.

Keräyksestä on eroteltavissa monenlaisia toimijoita; näitä ovat muun muassa keräyksen esimies, Oulun hiippakunnan piispa Samuel Salmi, keräyksen suojelija, presidentti Tarja Halonen, kampanjan suunnittelijoita ja asiantuntijoita esimerkiksi Ensi – ja turvakotien liitosta sekä paikalliset seurakunnat ja kerääjät. Olen rajannut analyysini koskemaan niitä toimijoita, jotka ovat mukana tuottamassa julkista puhetta keräyksestä ja valinnut teksteistä vain ne, joissa joko annetaan tietoa keräyksen kotimaan kohteesta tai kehoitetaan ihmisiä osallistumaan keräykseen.<sup>10</sup> Tällöin on kiinnitettävä huomiota siihen, ketkä pääsevät puhumaan kampanjamateriaalissa, ja millaisten kehyksien kautta heidän puheensa jäsentyy. Samoin on mahdollisuuksien mukaan tarkasteltava sitä, kenelle puhe on suunnattu ja mihin asioihin vedotaan sekä millaisen kuvan tämä puhe päihderiippuvaisista äideistä antaa eli millaisen kulttuurisen jäsenyyksen tietyt kehykset luovat puhujalle ja puheen kohteelle.

Olen jaotellut ja nimennyt aineistosta löytämäni päihderiippuvaisia äitejä koskevat jäsenyykset kahdeksaksi eri kehykseksi:

- 1) äiti uhkana lapselleen – terveydellinen kehys
- 2) äidin taidot kadoksissa – äitiyden tekemisen kehys
- 3) äiti ilman äidinrakkautta – kristillinen kehys
- 4) äitiyys naisen mahdollisuutena – psykologinen kehys
- 5) äiti päihteitä käyttävän miehen uhrina – heteroseksuaalinen kehys
- 6) äidin tausta ja elämänhistoria – kontekstuaalinen kehys
- 7) äiti sosiaalisten verkostojen varassa (ja kansallisena projektina?) – yhteisöllinen kehys ja
- 8) äiti oman elämänsä subjektina – hoidollinen kehys.

Käsittelen seuraavassa näitä kahdeksaa kehystä rinnakkain aiemman tutkimuksen kanssa ja pohdin samalla suomalaisen ja yhdysvaltalaisen päihderiippuvaisia äitejä

---

<sup>10</sup> Olen jättänyt analyysistä pois esimerkiksi sellaisen seurakunnille suunnatun materiaalin, johon sisältyy leikkejä, hartauksia, keräyksen hallinnollista ja historiallista taustaa sekä yleisiä sopimuksia ja säädöksiä.

koskevan tutkimuksen yhtäläisyyksiä ja eroja sekä sitä, miten nämä painotukset näkyvät kampanjamateriaalissa ja aineistokirjeissä.

#### **4. PÄIHDERIIPPUVAISET ÄIDIT TUTKIMUSKOHTENA JA YHTEISKUNNALLISENA ONGELMANA**

Modernissa yhteiskunnassa laittomien aineiden käyttö raskauden aikana tuomitaan laajasti ja sitä pidetään yleensä vastakohtana vastuulliselle käyttäytymiselle ja terveelle elämäntavalle. Raskaana olevan naisen ja päihteidenkäyttäjän statukset eivät yksinkertaisesti sovi yhteen. Naisten, joiden ajatellaan tietoisesti myrkyttävän kohdussaan kasvavaa sikiötä nähdään epäonnistuneen uusintamisroolissaan, ja he ovatkin yksi modernin yhteiskunnan stigmatisoituneimmista ryhmistä. (Murphy & Rosenbaum 1999, 1.) Koska tutkimus on viime vuosiin asti ollut hyvin voimakkaasti lääketieteellisesti painottunutta, aihetta on tarkasteltu lähinnä fysiologisella, odottavan naisen helposti lääketieteellisen katseen kohteeksi pelkistävällä tasolla. Inhimilliset seikat huomioiva sosiaalinen ja yhteiskunnallinen taso on tullut keskusteluun vasta jälkeempään.

Syitä päihteidenkäytölle on etsitty hyvin monelta taholta: esimerkiksi alkoholiongelmien syntyä on selitetty muun muassa ihmisen biologialla, persoonallisuudella, elinympäristöllä ja tai itse päihdyttävällä aineella (Hyttinen 1990, 45). Tutkimukseni tavoitteena ei ole varsinaisesti löytää uusia tai vahvistaa vanhoja selitysmalleja naisten päihteidenkäytölle, mutta esittelen ennen varsinaista analyysiä Irja Hyttisen<sup>11</sup> tekemän koosteen eri selitysmalleista tarjotakseni vertailupohjan sille selitysmallille, joka löytyy omasta aineistostani. Ensinnäkin naisten alkoholiongelmaa on selitetty *naisen patologialla* eli sairaalloisella impulsiivisuudella, ahdistuneisuudella tai depressiivisyydellä, ja tähän liittyvät esimerkiksi puutteellinen itseluottamus sekä ongelmat varhaisissa perhesuhteissa. Toinen selitysmalli nojaa *naisen patologiseen sukupuoli-identiteettiin*; patologisen sukupuoliteorian mukaan alkoholiongelmaisen naisen rooliristiriita on ”naisessa itsessään” eikä yksilön ja yhteiskunnan välillä, jolloin

---

<sup>11</sup> Hyttinen on teoksessaan *Kun nainen juo* keskittynyt nimenomaan naisten alkoholinkulutukseen, ei muihin päihteisiin kuten huumeisiin, tupakkaan ja lääkkeisiin. Katson hänen tulkintojensa sopivan kuitenkin suurelta osin kaikenlaisista päihteistä riippuvaisiin naisiin unohtamatta kuitenkaan päihderiippuvaisuuksien välisiä eroja. Ennen kaikkea huumeriippuvaiset ja sekakäyttäjät ovat

se olisi riippuvainen vallitsevasta yhteiskunnallisesta tilasta ja kulttuurista ja muuttuisi myös naisen aseman muuttuessa. Myös *naisen biologialla* on selitetty alkoholiongelmaa ja naisten alkoholisoitumisen erityispiirteitä, sillä naisen elämä on miehen näkökulmasta katsottuna täynnä biologisia ”arvaamattomuuksia” kuten kuukautisia, raskauksia, synnytyksiä, imetyksiä ja vaihdevuosisia. (emt., 52-54.)

Koska naisen biologia on erilainen kuin miehen, naisen alkoholi- ja muut päihdeongelmat helposti mystifioidaan. Stereotyyppiset käsitykset päihdeongelmaisista naisista aiheuttavat arkielämässä sen, että kaikkia päihderiippuvaisia naisia pidetään samanlaisina ikään, sosiaaliseen asemaan, perhevaiheeseen, rotuun tai kulttuuristaustaan katsomatta, koska heidän biologiansa on hyvin samanlainen. Biologinen lähestymistapa ei myöskään ota huomioon lähiympäristön, yhteiskunnan ja kulttuurin vaikutuksia siihen, miten päihderiippuvuus naiselle kehittyy ja miten sitä arvioidaan. Sen sijaan *ympäristötekijöitä painottava lähestymistapa* edellyttää naisen yhteiskunnallisen aseman ja sen kaikkien osatekijöiden kuten työn, perheen ja ihmissuhteiden huomioimista. Siihen, missä vaiheessa nainen leimataan alkoholiongelmaiseksi, vaikuttavat tämän painotuksen mukaan naisen yhteiskunnallinen asema, rooli-odotukset sekä se, kuka leimaa naisen alkoholiongelmaiseksi. Alkoholinkäyttö estää naista usein vastaamasta hänelle asetettuihin rooli-odotuksiin, ja ongelma saatetaan huomata ensimmäistä kertaa vasta silloin, kun nainen ei kykene laittamaan ruokaa, siivoamaan tai hoitamaan lapsiaan. (emt., 54-55.) Tämä ympäristötekijöitä painottava näkökulma naisten ja erityisesti äitien päihderiippuvuuteen tulee esiin myös omassa aineistossani.

Päihderiippuvuutta voidaan tarkastella myös siitä näkökulmasta, miksi jotkut ylipäättään alkavat käyttää liikaa päihteitä kuten alkoholia tai huumeita. Murphy ja Rosenbaum ovat löytäneet huumeiden käytön *aloittamisen* syiksi uteliaisuuden, halun ottaa riskejä, pyrkimyksen vähentää tylsyyttä sekä huumeista saatavien tiettyjen vaikutusten hakemisen esimerkiksi mietiskelyyn. Muita usein mainittuja syitä olivat psykologiset ongelmat, masennus, levottomuus sekä huono itsetunto. *Jatkuessaan* huumeidenkäyttö merkitsi virkistäytymistä ja auttoi selviytymään moninkertaisesta uhritumisesta ja leimautumisesta johtuvista emotionaalisista ja fyysisistä ongelmista, jotka määrittivät useimpien haastateltujen naisten lapsuutta. (Murphy & Rosenbaum 1999, 41; 132.)

---

näkemykseni mukaan samastettavissa alkoholiriippuvaisiin ympäristön tuomitsevassa ja leimaavassa suhtautumisessa, vaikkakin riippuvaiseksi tulemisen kehityskulku voi olla hyvin erilainen.



Myös nämä tekijät on syytä ottaa huomioon pohdittaessa päihderiippuvaisten äitien kulttuurista tilaa äitinä ja naisena.

### **Yhteiskuntatieteellinen näkökulma lääketieteellisen näkökulman täydentäjänä**

Halmesmäen (1987, 9) mukaan ensimmäinen tieteellinen julkaisu alkoholin aiheuttamista sikiövaurioista julkaistiin vuonna 1968 Ranskassa<sup>12</sup> ja kyseiset tulokset vahvistettiin kahdessa yhdysvaltalais tutkimuksessa vuonna 1973<sup>13</sup>. Äidin raskaudenaikaisen alkoholinkäytön havaittiin tuolloin aiheuttavan muun muassa alhaista syntymäpainoa, rakenteellisia epämuodostumia, keskenmenoja sekä lisäävän sikiökuolleisuutta (emt., 52). 1960-1970-luvuilla kirjallisuus raskauden aikaisesta huumeiden käytöstä lisääntyi huomattavasti Yhdysvalloissa, ja Suomessa tultiin perässä 1980-luvulla. Äidin huumeiden käytön raskaana ollessaan oletettiin aiheuttavan sellaisia ongelmia kuin enneaikainen sikiökalvojen puhkeaminen, heikentynyt sikiön kasvu, alhainen syntymäpaino, enneaikainen syntymä, äidin sairastamat infektiot, sikiön syntyminen kuolleena, verenmyrkytys ja keskenmeno. Monet tutkijat ja politiikan asiantuntijat alkoivat käsitteellistää raskaana olevat huumeidenkäyttäjät omana erityisenä ryhmänään heidän uusintamisroolinsa vuoksi. 1970-luvulla syntyi termi ”pregnant addict” eli vapaasti suomennettuna ”odottava narkkari” tarkoittamaan raskaana olevia heroiinin käyttäjiä, ja heidät alettiin nähdä tutkimuksessa omana erityisenä käyttäjäryhmänään lähinnä juuri reproduktiivisen roolinsa vuoksi. (Murphy & Rosenbaum 1999, 3-5.) Vasta 1980-luvun lopulla alettiin tutkia myös sitä, miten tulevan isän runsas alkoholinkäyttö vaikuttaa kromosomien välityksellä lapseen (Ahlström 1999, 5).

Vuonna 1991 saatiin uutta, aiempia käsityksiä kumoavaa tutkimustietoa crackin käytön vaikutuksista sikiöön. Sen mukaan köyhyys ja äitiyshuollon puute vaikuttaisivat merkittävämmiin sikiön terveydentilaan kuin äidin crackin käyttö. Lisäksi huomattiin, että crackille äidin raskausaikana altistuneet lapset saavuttivat vertaisryhmänsä kehityksessä, jos heitä oli hoidettu ja kasvatettu hyvin. Kuitenkin crackia polttavat äidit

---

<sup>12</sup> Lemoine, P. & Harousseau, H & Borteyru JP & Menuet JC: Les enfants de parents alcooliques: anomalies observees. *Quest Med* 25:476-482, 1968.

<sup>13</sup> Jones, KL, Smith, DW: Recognition of the fetal alcohol syndrome in early infancy. *Lancet* 2:999-1001, 1973; Jones, KL, Smith, DW, Ulleland, CN, Streissguth, AP: Pattern of malformation in offspring of chronic alcoholic mothers. *Lancet* 1:1267-1271, 1973.

joutuivat vankilaan tai pakkohoitoon tai heidän lapsensa huostaanotettiin, kun taas tupakanpolto nähtiin vain huonona tapana. Murphy ja Rosenbaum huomauttavat lisäksi, että huumeilereillä ei ole läheskään niin paljon poliittista vaikutusvaltaa kuin tupakkayhtiöiden johtajilla. Ideologisista syistä ”crackvauvoja” ei tieteellisistä tuloksista huolimatta alettu kutsua ”köyhyysvauvoiksi”, sillä se olisi saattanut herättää ihmisissä myötätuntoa ja häiritä näin konservatiivien pyrkimystä purkaa valtiollisia sosiaalisen hyvinvoinnin rakenteita. (Murphy & Rosenbaum 1999, 141.) Suomessa ongelmana on ollut ennen kaikkea päihderiippuvaisten äitien tunnistaminen, sillä terveydenhuollon on arvioitu tunnistavan vain noin joka neljännen raskaana olevista vastaanotolle tulevista alkoholin suurkuluttajista (Halmesmäki 1998a, 373; ks. myös Halmesmäki 1998b; Halmesmäki 1999, Mauriala 2000). Vaikean asian puheeksi ottaminen ei ole helppoa esimerkiksi neuvoloissa, sillä ympäristön tuomitsevien asenteiden ja syyllisyydentunteiden vuoksi naiset pyrkivät yleensä salaamaan päihteidenkäyttönsä mahdollisimman pitkään (Holopainen 1998, 20, 29). Toisaalta alkoholiongelmaa pidetään Halmesmäen (1998a, 373) mukaan edelleenkin virheellisesti pääosin sosiaalisena ongelmana, jonka hoitamisen ei katsota kuuluvan terveydenhuoltohenkilöstölle.

Vielä 1990-luvulla Suomessa keskusteltiin päihderiippuvaisten naisten pakkohoidosta syntyvien lasten pelastamiseksi. Juhani Lehdon (1998, 4-5) mielestä pakkohoitoa harkittaessa on syytä arvioida ainakin seuraavia kysymyksiä: ”Onko kyseessä hoidolla paraneva ongelma?”, ”Miksi hoitoon ei tulla tai siellä ei pysytä vapaaehtoisesti?” ja ”Ovatko hoitamattomuuden seuraamukset vakavammat kuin naisen itsemääräämisoikeuden kumoaminen?” Lehto on myös listannut pakkohoidon hyviä ja huonoja puolia. Huonoja ovat muun muassa pakkohoidetun itsemääräämisoikeuden kumoaminen ja hänelle aiheutetut hyvinvoinnin haitat sekä päihdeongelmien salaamisen ja sosiaali- ja terveydenhuoltokontaktien välttelyn mahdollinen lisääntyminen. Pakkohoito saattaa myös vääristää hoitokulttuurin ideologiaa ja vähentää hoidettavien ja henkilökunnan välistä luottamusta sekä leimata hoidettavia. Toisaalta hyödyiksi voidaan laskea pakkohoidetun ja tulevan lapsen hyvinvointi ja terveys sekä pakkohoitojen myötä säästetyt päihdehaittojen julkiset ja yksityiset kustannukset. (emt.) Pakkohoitoon liittyy siis hyvin monimutkaisia ja vaikeita eettisiä ongelmia, ja sen tuloksellisuudesta on tutkijoiden kesken eriäviä näkemyksiä. Suomessa päihdehuoltolain 10 § mahdollistaa päihdeongelmaisen henkilön viiden vuorokauden pakkohoidon silloin, kun

vapaaehtoisuuteen perustuvat palvelut eivät ole mahdollisia tai ovat osoittautuneet riittämättömiksi ja henkilön oma terveys tai henki on vaarassa. Lisäksi Suomen laissa sikiö katsotaan osaksi äitiä, ja sikiö saa yksilön perusoikeudet täysimääräisesti vasta syntymähetkellä. Näitä lainkohtia soveltaen viiden vuorokauden pakkohoitoa voidaan käyttää raskaana olevan naisen vapaaehtoiseen hoitoon motivoimiseen. (Halmesmäki 1999, 37.)

Samansuuntaisia havaintoja kuin Lehto on tehnyt myös Cynthia R. Daniels (1999, 92-93). Hänen mukaansa päihdeongelmaisten äitien pakkohoito ei toimi useastakaan syystä. Sen lisäksi että siinä ei oteta huomioon päihderiippuvaisten äitien kontekstia (kuten suhdetta lapsen isään), se myös karkottaa nämä äidit sosiaali- ja terveydenhuollon ulottuvilta ja pakottaa heidät valehtelemaan. Pakkohoidossa ei myöskään paneuduta syvempiin psykologisiin ja rakenteellisiin tekijöihin, jotka ajavat riippuvuuteen, joten samaan ympäristöön palatessaan ihmiset toistavat aiempia kuvioita. Lisäksi pakkohoidon lailliset perusteet harvoin täyttyvät, ja se on usein rasistisella tavalla suunnattu köyhille ja värillisille naisille. (emt.)

Aiemman sukupuolineutraalin ja lääketiedepainotteisen päihdetutkimuksen rinnalle on vähitellen syntynyt myös päihderiippuvaisuuden sukupuolittuneisuuden tiedostavaa yhteiskunnallista tutkimusta. Enenevässä määrin on pyritty tuomaan esiin naisten omaa ääntä tutkimalla muun muassa päihderiippuvaisten äitien omia kokemuksia äitiydestään ja ympäristön suhtautumisesta. Lisäksi on vähitellen alettu selvittää sitä kontekstia ja taustaa, josta nämä äidit ovat lähtöisin, ja tuotu näin esiin heidän hyvin monella tavalla ongelmaista ja traumatisoivaa todellisuuttaan. Hoitoon on pyritty kehittämään nais erityistä lähestymistapaa uudistamalla miesasiakkaiden tarpeiden ja ongelmien pohjalta luotuja hoitokäytäntöjä paremmin naisten elämäntilanteisiin sopiviksi. Nätkin (1997a, 253) kaipaakin lääkäreiden keskusteluun tuomien medikaalisten näkökulmien lisäksi myös esimerkiksi psykologien ja sosiaalitieteilijöiden tulkintoja siitä sosiaalisesta hädästä, joka on raskaudenaikaisen alkoholinkäytön taustalla ja vaatii selvitettäväksi myös miehen osuutta tässä päihderiippuvaisten äitien ja heidän lastensa sikiövaurioiden muodostamassa ongelmassa.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on tuoda esiin juuri edellä mainittuja näkökulmia siten, että korostetaan myös päihderiippuvaisten äitien toimijuuden mahdollisuutta ja

subjektiivisen merkitystä äitiyden jäsentymisessä. Kun tutkitaan päihderiippuvaisia äitejä tai muita yhteiskunnan marginaalissa olevia ryhmiä, on tärkeää huolehtia siitä, ettei omilla tutkimusrajauksillaan siirrä tutkimuksen kohteena olevia ihmisiä entistä kauemmas marginaaliin ja rajaa heidän ennestäänkin pientä toimijuuden tilaa vielä pienemmäksi. Sen sijaan on pyrittävä löytämään heille kulttuurisesti mahdollisia väyliä pois marginaalista lähemmäs keskiötä tai pohdittava sitä, mikä sitoo eri ihmisiä marginaaliin ja estää heidän omien tulkintojensa kuulemisen.

### **Keitä päihderiippuvaiset äidit, isät ja lapset ovat?**

Päihderiippuvaisilla äideillä tarkoitetaan huumeita, alkoholia tai lääkkeitä päihtymistarkoituksessa käyttäviä naisia, jotka ovat raskaana tai pienten lasten äitejä. Suurin osa päihderiippuvaisista äideistä on nykyään huumeidenkäyttäjiä tai sekakäyttäjiä, vaikka vielä 1980-luvulla pelkän alkoholin käyttö oli suhteellisesti yleisempää (Holopainen 1998, 14). Erityisesti 1990-luvun loppupuolella kovien huumeiden käyttäjien osuus on korostunut (Halmesmäki 1999, 5). Päihteitä käyttävän isän osuudesta sikiön terveydelle on toistaiseksi vaiettu, vaikka tutkimustulokset osoittavat myös isän päihteidenkäytöllä olevan merkitystä sekä suoraan siemennesteen laatuun että välillisesti äidin sosiaalisen kontekstin kautta. Reproductiivinen vastuu sikiön terveydestä onkin jakautunut hyvin epätasaisesti äidin, isän ja yhteiskunnan välillä.

Suomessa vuosittain syntyvästä noin 60 000 lapsesta suunnilleen yhdellä prosentilla eli 600:lla on äidin odotusaikaisen alkoholinkäytön aiheuttamia selkeitä vaurioita ja pahimmillaan kehitysvamma. Tämä lisäksi todetaan lievempiä vammoja ja huumeiden käytön aiheuttamia haittoja; arviolta noin 100 vauvaa syntyy vuosittain vieroitusoireisina äidin raskaudenaikaisen huumeiden käytön vuoksi. Kuitenkin on todettu, että myös näiden vauvojen lisäksi raskaudenaikainen huumeidenkäyttö vammauttaa ja altistaa sikiöitä erilaisille sairauksille. Kaiken kaikkiaan arvioidaan vuosittain noin 3500-5000 vielä syntymättömän vauvan olevan riskiryhmässä joutua alttiiksi alkoholin, huumeiden tai muiden päihteiden vaikutukselle. (Andersson 2001, 17.) Näitä tutkimustuloksia käytetään tilastoina myös vuoden 2004 Yhteisvastuukeräyksen kampanjamateriaalissa.

Päihteitä käyttävien äitien lasten kuolleisuus on viisi prosenttia, ja yleisimmät kuolinsyyt ovat epämuodostumat, vaikeat sydänviat sekä ennenaikaisuus. (Holopainen 1998, 30-31). Äitien alkoholinkäytön sikiölle aiheuttamia pysyviä vaurioita kutsutaan lyhenteellä FAS (fetal alcohol syndrome). Diagnoosiin tarvitaan tieto siitä, että äiti on todistetusti nauttinut alkoholia raskauden aikana yli 10 alkoholiannosta viikossa tai yli 45 annosta kuukaudessa. Tämän lisäksi lapsella on oltava kolme kyseiselle syndroomalle tyypillistä oiretta eli sikiö- tai elinaikainen kasvuvuive, pysyvä keskushermoston toimintahäiriö ja tyypilliset kasvopiirteet. FAS:n lievemässä muodossa FAE:ssa (fetal alcohol effect) kolmesta kriteeristä yksi ei täyty, ja Suomessa useimmiten puuttuu kasvopiirre-kriteeri, eli käytännössä FAE-lapsia on vaikeampi tunnistaa. (Holopainen 1998, 30-31.) Raskaana olevista naisista alkoholin suurkuluttajia<sup>14</sup> on Suomessa noin 1-3%, ja FAS-lapsia arvellaan syntyvän vuosittain noin 80 ja FAE-lapsia 150. Oireyhtymä on kuitenkin alidiagnosoitu ja todelliset määrät ovat todennäköisesti suuremmat. (Halmesmäki 1998a, 373, 379.)

Raskaudenaikaisen huumeidenkäytön vaikutuksia äitiin ja sikiöön ei ole Suomessa ennen viime vuosia juurikaan tutkittu, mutta Yhdysvalloissa huumeista vaurioituneiden lasten tutkimus alkoi jo 1970-luvulla. Huumeille altistetun vauvan oireita sanotaan NAS-oireyhtymäksi (neontal abstinence syndrome). Nämä lapset ovat usein syntyneet ennenaikaisesti ja kärsivät hengitysvaikeuksista ja monenlaisista vieroitusoireista. Alkoholi aiheuttaa usein pysyvämpiä vaurioita kuin huumeet, mutta esimerkiksi kätkytkuolemien vaara on sekä narkomaani- että alkoholistiäitien lapsilla suurempi kuin muilla. (Holopainen 1998, 48-49.) Raskaudenaikaisen huumealtistuksen vaikutukset lapseen riippuvat myös käytetystä huumeesta; esimerkiksi hasis ja marihuana aiheuttavat sikiön kasvun hidastumista, amfetamiini sydänvikoja, pienipäisyyttä ja henkistä jälkeenjääneisyyttä, aliravitsemusta ja vieroitusoireita (kohonnut verenpaine, poikkeava itkuääni, imemisvaikeudet, oksentelu, tärinä, vapina, unihäiriöt). Kokaiinin käyttäjien lapsilla puolestaan on todettu näköhermovaurioita sekä vatsanpeitteiden sulkeutumishäiriöitä ja opiaattien käyttäjien lapsilla virtsateiden ja aivojen kehityshäiriöitä sekä sydänvikoja ja vaikeita vieroitusoireita. (Halmesmäki 1998b, 484-488.)

---

<sup>14</sup> Alkoholin suurkulutuksena pidetään tässä vähintään kahta päivittäistä alkoholiannosta vastaavaa alkoholimäärää tai vaihtoehtoisesti viikonloppuun painottuvaa humalahakuista juomista.

Uudemmat tutkimukset osoittavat alkoholivaurioiden ja huumeisiin liittyvien vaurioiden eroavan toisistaan: alkoholi aiheuttaa useammin pysyviä vaurioita kuin huumeet, kun taas kohdussa huumeille altistuneilla lapsilla on usein erittäin kivulias alkuelämä, mutta myöhemmän lapsuuden aikana ei välttämättä näkyviä oireita (Holopainen 1998, 48-49). Lisäksi äidin raskauden aikainen tupakointi on monin tavoin haitallista sikiölle<sup>15</sup>, mutta tästä aiheesta on käyty keskustelua käsittäkseni lähinnä erikseen, alkoholi- ja huumeriippuvuudesta irrallisena ilmiönä. Tähän mennessä raskaudenaikaisen tupakoinnin on havaittu esimerkiksi heikentävän sikiön kasvua, ja painoero tupakoimattoman äidin lapsiin säilyy useita vuosia (Korhonen 1998, 391). Toistaiseksi huumeiden vaikutuksesta sikiöön tiedetään vähemmän kuin tupakan ja alkoholin vaikutuksista, mutta se ei ole estänyt syyllistävien ja moralisoivien mielikuvien syntymistä.

### ***Äiti uhkana lapselleen – terveydellinen kehys***

Äitiyttä ja lääketieteen roolia siinä voidaan tarkastella sekä kontrolli- että toimijuuden mahdollistavasta näkökulmasta. Nätkinin mielestä erityisesti äitiys-, sukupuoli- ja väestöpolitiikkaa koskevissa tutkimuksissa sääntelynäkökulma kiteytyy medikalisaatioteesiin. Tällöin huomio kiinnittyy lääkärikunnan professionaaliseen valtaan ja äitiyden lääketieteellistämiseen muidenkin kuin terveydellisten kysymysten yhteydessä. Lääketieteellistä diskurssia pidetäänkin keskeisimpänä naisten sääntelijänä ja valvojana, joskin medikalisaatioteesi on ominaista erityisesti angloamerikkalaiselle naistutkimukselle. (Nätkin 1997a, 17.) Aloittaessani tutustumiseen aineistoon myös oma oletukseni oli, että kampanjamateriaali sisältäisi runsaasti lääketieteellisiä faktoja ja medikalistista ajattelutapaa. *Terveydelliseksi kehukseksi* nimeämäni päihderiippuvaisen äidin jäsentämistapa aineistostani löytyykin, mutta ei läheskään niin hallitsevana kuin olin etukäteen olettanut. Oma tulkintani onkin, että kampanjassa on tietoisesti tuotu lääketieteellisiin tuloksiin pohjautuvan tiedon rinnalle myös muita näkökulmia, ja lääketieteellistä tietoa on pyritty kansantajuistamaan ja konkretisoimaan. Tilastollisten faktojen lisäksi lääketieteellinen kehys näkyy selkeästi oikeastaan vain yhdessä kampanjamateriaalin ilmauksessa:

---

<sup>15</sup> Äidin raskauden aikaisen tupakoinnin vaikutuksista sikiölle, ks. esim. Korhonen 1998; Pulkkinen 1989.

*”Työn tavoitteena on turvata äitinsä kohdussa kasvava lapsi kemialliselta väkivallalta ja tarjota lapselle turvalliset olosuhteet syntymän jälkeen.” (YVKK, kampanja)*

Tässä kehyksessä äitien päihderiippuvuutta tarkastellaan lääketieteestä käsin ja sikiön terveys asetetaan etusijalle. Äidin päihteidenkäyttö määritellään lapsen kohdistuvaksi väkivallaksi, ja työn, jolle kampanjassa rahoitusta haetaan, ensisijaiseksi tehtäväksi rajataan lapsen pelastaminen. Ilmaus ”kemiallinen väkivalta” kuulostaa erityisen voimakkaalta kannanotolta kontekstissa, jossa muuten puhutaan aiheesta hyvin ymmärtävään sävyyn. Aineistokirjeissä lääketieteellinen kehys puolestaan näkyy selvästi voimakkaammin ja rajutkin ilmaukset ja kannanotot ovat tavallisia:

*”Huumeiden käyttö raskaana olevilla naisilla on tuomittavaa, koska heidän lapsensa syntyvät sairaina ja ovat mielestäni rikosten uhreja. En hyväksy myöskään pienten lasten äitien huumeiden käyttöä. Ja käyttävät myös alkoholia ja tupakoivat. Kova yhdistelmä.” (Aineistokirje 3)*

Myös tässä esimerkissä syntyvä lapsi on etusijalla ja äidin päihteidenkäyttö nähdään rikollisena toimintana. Terveydellinen kehys tuntuu kätkevän sisäänsä implisiittisen oletuksen äidin päihteidenkäytöstä tietoisena väärintekona. Kun aihetta jäsennetään tästä näkökulmasta, äiti ja äitiys nähdään ennen kaikkea fysiologisella tasolla – lääketieteen katse kiinnittyy kohtuun (vrt. Eräsaari 1997) ja päihteitä käyttävä äiti on ikään kuin pilaantunutta maaperää (ks. esim. Nätkin 1997a, 252-253). Edellä olevat aineistonäytteet muistuttavat yhdysvaltalaisen keskustelun tuomitsevaa ja rankaisevaa asennetta, jossa painottuvat sikiön oikeudet ja äidin päihteidenkäyttö sikiön pahoinpitelynä.

Iris Marion Young (1994, 33) on analysoinut asennoitumista äitien päihderiippuvuuteen ja jakaa suhtautumisen *rankaisuun* (”punishment”), *hoitoon* (”treatment”) ja *valtaistumiseen* (”empowerment”). Rankaisevat käytännöt ovat Yhdysvalloissa hyvin tavallisia, ja ne sisältävät Youngin mielestä seksistisiä ja rasistisia piirteitä sekä pikemminkin pitävät yllä sosiaalisia erotteluja yhteisön normaaleista ja poikkeavista (”insiders and deviants”) kuin suojaavat lapsia. Rankaisevaa suhtautumista kannatetaan Yhdysvalloissa laajalti niin lainsäätäjien kuin tavallisten kansalaistenkin joukossa, ja

ammattilaiset puolustavat toimiaan väittämällä olevansa velvollisia toimimaan lasten parhaaksi. Rankaisu toimii myös pelotteena muille, ja antaa viestin valtiolta kansalle oikeasta ja väärästä. Tämä näkemys olettaa päihderiippuvaisten äitien tekevän tietoisia valintoja ja hyötylaskelmia toiminnassaan. (emt., 33-36.) Yhdysvaltalainen keskustelu eroaa kuitenkin suomalaisesta muun muassa siinä, että siellä rangaistukset ovat kovia ja äiti voidaan vangita hänen käytettyään päihteitä raskauden aikana.

### **Äidin, isän ja yhteiskunnan vastuu**

Daniels (1999, 83-84) on pohtinut päihteidenkäytöstä johtuvien sikiövaurioiden problematiikkaa feministisestä näkökulmasta. Hänen mielestään feministit ovat vaienneet naisten vastuusta sikiövaurioiden kohdalla kahdesta syystä: ensinnäkin puhe yksilön vastuusta on johtanut helposti naisten vangitsemispyrkimyksiin, lasten huostaanottoihin tai naisia rankaiseviin 'terapeuttisiin' hoitoihin, toisaalta taas vastuu sikiövaurioista jakautuu myös miehille, julkisille instituutioille ja monien sosiaalisten verkostojen välille. Danielsin mukaan ei voidakaan erottaa yksilöllistä ja yhteisöllistä tai sosiaalista vastuuta toisistaan. (emt.)

Tieteellisessä kirjallisuudessa ei ole ennen 1980-luvun loppua juurikaan käsitelty isän vastuuta sikiövaurioissa, sillä on oletettu, ettei esimerkiksi huumeista, alkoholista tai myrkyistä vaurioitunut sperma pysty hedelmöittämään munasolua. Viimeaikainen tutkimus on kuitenkin osoittanut, että muun muassa keskenmenot ja sikiön alhainen syntymäpaino, syöpä ja neurologiset ongelmat voivat johtua myös isästä. Aiempi tutkimus on keskittynyt lähinnä selvittämään, millaisille kemikaaleille isät altistuvat työssä tai pohtineet ympäristömyrkyjen vaikutuksia, kun taas elämäntyyli-tekijät kuten juominen, tupakointi tai huumeidenkäyttö on sivuutettu kokonaan. (Daniels 1999, 85.)

Miesten aiheuttamat sikiövauriot on usein määriteltävissä sekä *sosiaalisesti* että *biologisesti*: päihderiippuvalaiset miehet eivät ainoastaan tuota viallista spermaa<sup>16</sup>, vaan luovat myös sellaisen sosiaalisen kontekstin, joka vahingoittaa sekä äitiä että sikiötä. Päihteidenkäytön onkin todettu olevan joillekin naisille jopa selviytymiskeino seksuaalisesta hyväksikäytöstä tai raiskauksesta. Raskaana olevan naisen

---

<sup>16</sup> Tarkemmin huumeiden vaikutuksista sperman laatuun, ks. esim. Halmesmäki 1998b, 484-489.



päihteidenkäyttö on usein yritys lääkitä itseään tilanteessa, jossa aviomies, isä tai poikaystävä on käyttänyt naista fyysisesti tai psyykkisesti hyväksi. Lisäksi raskaana olevien naisten todennäköisyys joutua kumppanin pahoinpitelemäksi on suurempi kuin naisten, jotka eivät ole raskaana, ja raskauden aikana koettu fyysinen hyväksikäyttö on yleensä tiheämmin toistuvaa ja vakavampaa kuin muulloin esiintyvä. (Daniels 1999, 88-89.) Esimerkiksi Murphyn ja Rosenbaumin haastattelemista naisista lähes puolta oli pahoinpidelty raskauden aikana. Näiden naisten elämä todellisuus on ristiriidassa keskiluokkaisen perhesuunnitteluideologian oletusten kanssa, joiden mukaan naisten ja miesten välillä vallitsee seksuaalinen tasa-arvo ja naisilla on vahva usko kykyynsä kontrolloida omaa elämäänsä tarkoituksenmukaisesti. Jopa kondominkäytön puheeksi ottaminen olisi saattanut aiheuttaa väkivaltaa tai merkitä prostituutiolla huumeensa rahoittavien naisten kohdalla asiakkaan menettämistä. Vakituksessa parisuhteessa elävien naisten kohdalla se olisi saattanut naisten mielestä vihjata joko omaan tai partnerin uskottomuuteen. (Murphy & Rosenbaum 1999, 51-52.)

Pohdittaessa äidin ja isän lapselleen aiheuttamien vaurioiden vertailtavuutta ja vastuukysymyksiä on otettava huomioon sekä biologiset että sosiaaliset mekanismit, joilla vanhemmat aiheuttavat vahinkoa lapsilleen. Esimerkiksi sosioekonomisen taustan on todettu vaikuttavan FAS-lasten määrään niin, että alkoholia käyttävillä keski- ja yläluokan äitien lapsilla todettiin vähemmän kyseistä syndroomaa kuin alaluokan äideillä. Tämä johtui ravinnosta, sillä paremmin toimeentulevilla alkoholistiäideillä oli mahdollisuus parempaan, monipuolisempaan ja säännöllisempään ravintoon. Köyhyys siis selvästi kärjistää niitä vaurioita, jotka johtuvat äidin riskikäyttäytymisestä ja näin tekee tästä käytöksestä näkyvämpää ja altistaa sen julkisen tarkkailun kohteeksi. (Daniels 1999, 91.) Vastuu köyhyydestä välillisesti aiheutuvista vaurioista on ennen kaikkea ympäröivällä yhteiskunnalla, joka asettaa päihderiippuvuudesta tai muista vakavista ongelmista kärsivät odottavat perheet ja pienten lasten vanhemmat taloudellisesti mahdottomaan tilanteeseen.

Daniels (1999, 92) tuo esiin useita isän vastuuta korostavia näkökulmia FAS-lasten kohdalla. Äitien lisäksi myös FAS-lasten isät ovat usein alkoholisteja, joten vaurioitunut sperma yhdessä sikiöaikaisen altistuksen kanssa voi vaurioittaa sikiötä. Toisaalta äidin kumppani voi ylläpitää äidin päihteidenkäyttöä rohkaisemalla riippuvuuteen henkilökohtaisella painostuksella tai fyysisen tai psyykkisen hyväksikäytön kautta.

Tässä kohtaa myös sosiaalisen vastuun merkitys korostuu, sillä köyhyyden, koulutuksen puutteen sekä riittämättömän terveydenhuollon aiheuttama toivottomuus vaikuttavat kaikki sekä miesten että naisten alkoholismiin lisääntymiseen ja sitä kautta FAS-lasten määrään. Naisille langetettu vastuu on siis jaettavissa, mutta sitä ei voida eikä edes tule kokonaan sivuuttaa. (emt.)

## 5. ÄITIYDEN KULTTUURISET MERKITYKSET

Tässä kappaleessa tarkastelen äitiyttä laajemmin ja rinnastan päihderiippuvaisen eli jollain tavoin poikkeavana pidetyn äitiyden ns. normaaliin tai tavoiteltuun äitiyteen. Vaikka päihderiippuvaiset äidit eivät ole ”tavallisten” äitien kategoriassa, he kuitenkin pyrkivät mahdollisimman lähelle sitä (eli marginaalista keskiöön) ja tiedostavat myös sen, mitä äideiltä odotetaan ja millainen on länsimainen äitimyytti. Päihderiippuvaiset äidit ovat intensiivisen äitiyden ulkopuolella mutta toimivat myös äitiyden rajojen siirtäjinä. Heille äitiys näyttäytyy usein ainoana mahdollisuutena ja sosiaalisen hyväksynnän välineenä. Kun jatkossa puhun *normaalista* tai *tavallisesta* äitiydestä ja näiden äitien kategoriasta, tarkoitan termeillä vaikeasti sanoin määriteltäviä, tietyn kulttuurin sisällä implisiittisesti käytettäviä ajattelutapoja hyvästä ja tavoiteltavasta äitiydestä. Yksi tutkimukseni lähtökohdista onkin oletamus siitä, että hyvään ja tavoiteltavaan äitiyteen päästään käsiksi tarkastelemalla sitä, mikä on kulttuurisesti määritelty poikkeavaksi tai ongelmaksi. Tulkintani mukaan päihderiippuvaiset äidit ovat näitä poikkeavien äitien kategoriaan määriteltyjä.

### **Mitä äitiys on?**

Nätkin sanoin äitiys on alati muuttuva, määrittelyn alaisena oleva, kulttuurinen ja historiallinen konstruktio, joka merkitsee yleisesti ottaen suhdetta lapseen. Raskauden ja synnytyksen kuluessa naisen ruumis jakautuu kahdeksi osaksi, joista toinen, lapsi, alkaa pikkuhiljaa elää omaa elämäänsä. Nainen tulkitsee tämän prosessin juuri äitiydelle annettujen kulttuuristen merkitysten kautta monien vuorovaikutussuhteidensa avulla. (Nätkin 1997a, 153-154; 249-250.) Nousiainen (2004, 25) taas käsitteellistää äitiyden erilaisina fyysisinä ja psyykkisinä tiloina ja huomauttaa äitiyden kulkevan naisen mukana erilaisiin paikkoihin mielikuvina, ajatuksina, ruumiillisina tuntemuksina ja käytäntöinä. Nämä molemmat näkemykset äitiydestä näkyvät myös omassa

tutkimuksessani, sillä käsitän äitiyden kulttuuriseksi rakennelmaksi, josta on läsnä samassa kulttuurissa yhtäaikaaisesti monia erilaisia painotuksia. Nämä eri näkökulmat saattavat olla osittain ristiriidassa keskenään, ja samatkin kulttuurituotteet kuten Yhteisvastuukeräyksen kampanjamateriaali tai aineistokirjeet saattavat sisältää useita näkökulmia äitiyteen. Julkisuudessa äitiydelle annetut merkitykset ovat vuorovaikutuksessa arkiajattelun kanssa, ja ne toimivat jonkinlaisena peilinä, jota vasten voi heijastaa omia näkemyksiään.

Kuten Nätkin (1997a, 17) toteaa, naisnäkökulma äitiyteen on varsin jännitteinen: toisessa ääripäässä naiset nähdään holhouksen, sääntelyn ja kontrollin alistettuina uhreina, toisessa taas vahvoina, toimivina ja aktiivisesti kamppailevina. Samalla tavoin yksittäisen äidin elämä voi olla jännitteinen eri tahoineen, esimerkiksi uskomusten ja omien kokemusten välillä voi olla vaikeastikin ratkaistavaa ristiriitaisuutta (Katvala 2001, 21). Nousiainen (2004, 168) puhuu äitiydestä kerrotuista kertomuksista, jotka merkityksineen luovat äitiyden kulttuurisen tilan. Hänen mukaansa yksityisen äidin kokemusmaailmassa näillä uskomuksilla ja myyttisillä kuvilla on edelleen paikkansa. Nousiaisen sanoin äitiyden kulttuurinen kuva on ristiriitainen ja moraalisisilla koodeilla väritetty. Yhtäältä äideiltä edellytetään moraalisesti korkeaa toimintaa lasten parhaaksi, mikä sitoo heitä lapseen, toisaalta äitejä vaaditaan hellittämään sidostaan ja antamaan isille mahdollisuus lapsesta huolehtimiseen. (emt.)

Moraaliset kannanotot äitiydestä ja äidin paikasta heijastavat kulttuuriimme liittyviä uskomuksia äideistä, ja nämä itsestään selvinä pidetyt, yhteisesti jaetut ja hyväksytyt käsitykset muuttuvat hitaasti. Voidaan puhua äitimyytistä, joka koostuu erilaisista äitiyteen liittyvistä uskomuksista, kuten siitä, että äidin tulisi olla Neitsyt Marian kaltainen puhdas, pyyteetön ja hyvä. Uskomusten myyttinen äiti myös rakastaa lastaan pyyteettömästi sekä on empaattinen ja hellä ja osaa vaistonvaraisesti huolehtia lapsen tarpeista. Näiden uskomusten mukaan naisen perimmäinen tehtävä on äidiksi tuleminen ja lapsesta huolehtiminen. (Nousiainen 2002, 13.) Sen sijaan uskomusten välittämä äiti ei ole esimerkiksi masentunut, väsynyt, itsekäs, ymmärtämätön, ankara tai katkera (Katvala 2001, 92). Tietoisuuden tasolla yksilöllä voi olla uskomuksesta poikkeaviakin näkemyksiä, mutta kulttuurissa elävillä uskomuksilla on oma tärkeä merkityksensä elämäntapahtumissa ja niihin liittyvissä tunnekokemuksissa. Niinpä äiditkin joutuvat peilaamaan omaa toimintaansa ja ajatteluaan näihin uskomuksiin ja vähintäänkin

selittämään poikkeamisensa niistä. (Nousiainen 2002, 13.) Nätkin tosin huomauttaa, että vaikka äitimyyttä on naistutkimuksessa(kin) paljastettu, kritisoitu, kaadettu ja purettu, naiset (ja ihmiset ylipäätään) myös hyödyntävät myyttisiä aineksia äitiyttä ja sen kokemuksia tulkitessaan. (Nätkin 1997a, 249-250) Niinpä päihderiippuvaisille äideille ja äideille ylipäätään voi ajatella olevan myös jotain hyötyä äitimyytistä ja kulttuurisesti rajatuista äitiyskäsitteistä ainakin silloin, kun ne eivät ole liian ahtaita eivätkä tasapäistä kaikkia naisia samaan muottiin.

Kaikki äidit, niin päihderiippuvaiset kuin muutkin, tunnistavat äitiyteen liittyvät ihanteet ja kulttuurisidonnaisen äitimyytin. Tämä tiedostetaan myös Yhteisvastuukeräyksen kampanjamateriaalissa:

*”Äiti ja äidinrakkaus ovat tunnepitoisia ja vahvoja sanoja. Kaikilla on mielikuva äidistä: millainen äidin tulisi olla, mitä hänen pitäisi ja ehdottomasti ei pitäisi tehdä. Äitiyteen liittyy paljon odotuksia. Eniten toiveita on varmasti äidillä itsellään.”* (YV/JÄT, kampanja)

Päihderiippuvaisilta äideiltä itseltään on myös kysytty, millaisena he näkevät hyvän ja tavoiteltavan äitiyden. Murphys ja Rosenbaumin tutkimukseen osallistuneiden huumeriippuvaisten äitien mielestä ihanteellinen äiti on naimisissa tulevan lapsensa isän kanssa, suunnitellut raskautensa huolellisesti, syö terveellisesti, välttää hinnalla millä hyvänsä epäterveellisiä elämäntapoja jo ennen raskaaksi tuloaan, ja synnyttyään lapseen hoivaa tätä väsymättömästi ja elää pelkästään lapselleen sekä asettaa perheen aina ja kaikessa etusijalle. Tämä superäiti on tietysti myyttinen hahmo mutta elää erittäin vahvana niiden naisten mielessä, jotka osallistuvat äitimin vaativaan tehtävään, ja tätä mielikuvaa vasten päihderiippuvaiset äiditkin monien muiden äitien tavoin itseään peilaavat. He joutuvat tavoittelemaan tätä äitiyden ihannetta taustallaan väkivaltaa, köyhyyttä, päihteiden käyttöä ja seksuaalista hyväksikäyttöä odottamattoman raskauden hämärtäessä lapsuuden ja aikuisuuden rajaa. Raskaaksi tuleminen edellä mainituissa olosuhteissa lisää näiden äitien tunnetta ruumiinsa, elämänsä ja tulevaisuutensa kontrolloinnin kadottamisesta. Kuitenkin kaikki heidän ympärillään olevat ihmiset ja myös he itse odottavat pystyvänsä kontrolloimaan itseään ja huumeiden käyttöönsä vähäisistä emotionaalisista, sosiaalisista ja materiaalisista resursseista huolimatta. (Murphy & Rosenbaum 1999, 16.)

Hyttisen (1990, 51-52) mielestä myyttisen naiskuvan syntyminen ja säilyminen ovat vahvasti sidoksissa naisen roolin kaksijakoiseen luonteeseen. Äidin ja vaimon rooleissaan nainen edustaa yhteiskunnan perustana olevia moraalisia ja kulttuurisia arvoja, ja naisen alkoholisoituessa hänen katsotaan luopuvan kunnioitettavuudestaan naisena sekä muuttuvan halveksuttavaksi olennoiksi. Tämä stereotyyppiä muodostunut käsitys on edelleen yleinen, ja usein päihdeongelmainen nainen itsekin ajattelee näin. (emt.)

Edellä mainitun huomioon ottaen on selvää, että päihderiippuvaiseen äitiin liitetystä mielikuvassa kohtaavat kaksi vahvasti arvolutautunutta, tunteita herättävää ja myyttistä käsitystä – mielikuva päihderiippuvaisesta ja mielikuva äidistä. Päihderiippuvaisen äidin kohdalla äitiin yleensä yhdistetyt mielikuvat hyvyydestä, puhtaudesta ja uhrautuvuudesta joutuvat ristiriitaan päihderiippuvaisiin liitetyn mielikuvan kanssa, sillä päihderiippuvainen nainen kuuluu ”huonon” naisen kategoriaan, johon yhdistyvät juoppouden lisäksi hulluus ja huoruus sekä lapsista erillään asuminen (Nousiainen 2004, 63). Yhteisvastuukeräyksen kampanjamateriaalissa tuodaan kuitenkin esiin myös ilmiön inhimillistä puolta ja tehdään näkyväksi näiden äitien elämänhistoriaa ja ongelmia.

### **Riittävän hyvä äiti, tai niin hyvä kuin kykenee?**

Suomalaisissa päihderiippuvaisille äideille suunnatuissa hoitokodeissa on otettu käyttöön ajatus riittävän hyvästä vanhemmuudesta ja erityisesti riittävän hyvästä äitiydestä. Riittävän hyvään äitiyteen kuuluu perushoidosta huolehtiminen – äidin on kyettävä järjestämään lapselleen säännöllisesti ruokaa, kuivat vaipat ja puhtaat sekä lämpöiset vaatteet. Äidin on myös osattava hoitaa arjen rutiinit kuten kaupassakäynnit sekä asunto- ja raha-asiat. Monet päihderiippuvaiset äidit ovat vieraantuneet tavallisesta arjesta ja joutuvat todella opettelemaan näitä taitoja. Lisäksi äidin tulee osata sitoutua lapseen, kommunikoida vauvansa kanssa rakastavasti sekä kohdata muita ihmisiä päihdemaailman ulkopuolella ja luoda uusia sosiaalisia suhteita, jotka tuovat turvaa paitsi äidille itselleen niin myös lapselle. Riittävän hyvää äitiyttä on myös kyky luopua lapsestaan silloin, jos päihteistä irrottautuminen ei yrityksistä huolimatta onnistu. Yleisesti ottaen riittävän hyvässä äitiydessä on kyse lapsen tarpeiden asettamisesta omien edelle. (Holopainen 1998, 102-104.)

Riittävän hyvän äitiyden määrittelyn voidaan katsoa olevan tietynlaista äitiyden uudelleenneuvottelua, äitiydelle asetettujen tiukkojen normien helpottamista ja todellisten, konkreettisten äitien tuomista hyvän äidin kategoriaan. Se on myös sen tosiasian tiedostamista, että äitiys ei ole myötäsyttyistä, naisen biologiassa automaattisesti olevaa, vaan käytännön tekemistä ja kulttuurisesti opittuja toiminta- ja ajattelutapoja. Esimerkiksi Jokinen (1996; 1997) on pyrkinyt tutkimuksellaan tuomaan äidin väsymistä ja masentumista tavallisen ja hyvän äitiyden kategoriaan. Myöhemmin käsittelemäni, internetkeskustelussa esiin tullut neuvottelu äidille sallitusta alkoholin käytöstä on myös yksi esimerkki äitiyden uudelleenmäärittelystä; se, mitä äiti saa tehdä menettämättä paikkaansa hyvän äidin kategoriassa on sidottu aikaan ja paikkaan.

Jokinen (1996, 66-67, 142-143, 190) puhuu riittävän hyvän äidin sijasta mieluummin äidistä, joka on niin hyvä kuin kulloisessakin tilanteessa kykenee. Hän huomauttaa, että lapsen tarvitseman kiinnipitävän ympäristön lisäksi myös äiti (kuten muutkin aikuiset) tarvitsee kiinnipitävää ympäristöä eli toisten hyväksyntää, tunnistamista ja kosketusta. Tähän liittyvät oleellisesti tietyn ajan ja paikan kulttuuriset merkitykset ja arvostukset. Jokinen kritisoi kyllin hyvän äidin käsitteeseen liittyvää valtasuhdetta; tämä ajatuskonstruktio sisältää hänen mielestään oletuksen, että äiti on potentiaalisesti paha, ja ideaalin äidin ja oikeiden äitien välillä on jonkinlainen hierarkia. Äiti, joka on niin hyvä kuin kykenee, on itsekin riippuvainen kiinnipitävästä ympäristöstä. Jokinen haluaa myös kyseenalaistaa kulttuuriimme olennaisesti kuuluvan vahvan naisen ja vahvan äidin hahmon ja korostaa mielellään heikkoa subjektiutta eli käsitystä subjektista aina suhteisena, suhteissa syntyvänä ja aina jostain riippuvaisena toimijana. (emt., 189-190.) Tietoisuus vahvasta äitiydestä näyttää olevan läsnä myös kampanjamateriaalissa *äitiyden tekemisen kehukseksi* nimeämässäni ajattelutavassa.

### ***Äidin taidot kadoksissa – äitiyden tekemisen kehys***

Äitiyden tekemisen kehys on hyvin tyypillinen aineistossani erityisesti kampanjamateriaalissa. Tämän jäsentämistävän mukaan äitiys ja äidinrakkaus ovat konkreettisia taitoja kuten vauvan kylvettämistä ja syöttämistä, kaupassakäyntiä, raha-asoiden hoitoa ja sosiaalisten vuorovaikutustaitojen hallintaa. Päihderiippuvaisilta äideiltä näiden taitojen oletetaan puuttuvan, ja yhtenä keräyksen tavoitteista on rahoittaa

sitä työtä, jolla äideille opetetaan äitiyden taitoja ja jossa heidän äitiyden tekemistään tuetaan ja tarkkaillaan.

*”Ollakseen riittävän hyvä vanhempi, on äidin osattava myös hoitaa arjen rutiinit; kaupassakäynnit, asunto- ja raha-asiat. Moni päihdeongelmaisista äideistä on vieraantunut tavallisesta arjesta ja joutuu todella opettelemaan näitä taitoja. Äidin on myös osattava kohdata muita ihmisiä päihdemaailman ulkopuolelta.”*  
(YV, www-materiaali)

*”Huumeiden käyttäjän elämässä kaikki pyörii aineiden ympärillä. Normaalialue elämää, kaupassa käyntiä ja laskujen maksua, ei ole. Aluksi en edes ymmärtänyt, että minun pitäisi pitää vauvasta huolta...Vasta hoidossa opin, mitä on äidinrakkautta”, Kati sanoo.”* (tarina 1, kampanja)

Äidinrakkautta ajatellaan olevan jotain mitattavissa olevaa ja tulevan esiin konkreettisissa käytännön toiminnoissa; äidinrakkautta on omista tarpeista luopuminen vauvan hyväksi. Mittaajina ovat äitien parissa perhetyötä tekevät ammattilaiset, joiden työhön kampanjalla kerätään rahaa.

*”Vanhemmuuden ja hyvän vuorovaikutuksen tukeminen on äidin tutustuttamista tähän uudenlaiseen otukseen, joka on hänen vatsastaan tullut. Äidin kanssa keskustellaan vauvasta ihmetellen ja ihailen. Yhdessä rintarinnan katsellaan liikkuvaa ja syövää lasta... Äidin arkitoimia lapsen kanssa on tarkkailtava. Tunnistaako äiti vauvan viestit? Toimiiko äiti niiden mukaan? Äidin rakkautta voi pitkälti mitata sen mukaan, miten hän kykenee toimimaan vauvan tarpeiden mukaan. Käyttökelpoinen menetelmä tämän tutkimiseen on videointi. Lapsen ja äidin toimintaa videoidaan esimerkiksi lasta kylvetettäessä tai muissa arjen askareissa. Videoita katsotaan yhdessä äidin kanssa ja tehdään huomioita siitä mitä lapsi viestittää ja miten äiti siihen vastaa.”* (YVKK, kampanja)

Äitiyden tekemisen kehys näkyy erityisesti kampanjamateriaalissa ja siinä päihderiippuvaisten äitien oletetaan vieraantuneen tavallisesta arjesta. Heiltä oletetaan puuttuvan konkreettinen tieto siitä, miten vauvan kanssa toimitaan. Kampanjan yhtenä tavoitteena voi siis sanoa olevan äitiyden opettamisen rahoittaminen. Kuitenkin myös

yhdessä aineistokirjeessä pohditaan, millainen päihderiippuvainen äiti on ja viitataan äitiyteen tekemisenä ja arkipäivästä huolehtimisena:

*”Hänellä on lapsi, jota rakastaa, hän tuntee syyllisyyttä, voimattomuutta, jokapäiväiset tarpeet pitäisi tyydyttää, olisi syötävä ja asuttava.”* (aineistokirje 2)

Tässä kehyksessä on jotain hyvin samansuuntaista kuin jo vuonna 1899 perustetun Martta-yhdistyksen pyrkimyksissä opettaa naisia muun muassa ruuanlaitossa ja käsitöissä, vaikkakin Marttatyö perustui alun perin säätyjakoon sivistyneistön valistaessa ”kansannaisia”. Myös keskiluokkaisille perheenemännille annettiin normatiivisia ohjeita siitä, miten ”oikeata” perhe-elämää tuli viettää ja mikä oli naisen rooli kotona ja yhteiskunnassa. Sivistyneistönaisten aktiivisuus kansanvalistustoiminnassa perustui ajatukseen, että naisilla oli oma tehtävänsä kansakunnan rakentamisessa lasten kasvatuksen ja kodin hoitamisen parissa, ja kodin merkitystä yhteiskunnan yksikkönä korostettiin. Kasvatustehtävän oletettiin asettavan naisille aivan erityisiä vaatimuksia, mutta tietämättömyyden ja taidottomuuden oletettiin uhkaavan niin kodin onnea kuin yleistä hyvinvointiakin. (Ollila 1994, 53-58, 64.) Lasten kasvattaminen ja kodin hoitaminen nähtiin siis jo tuolloin jonakin erityisenä taitona ja opittavana asiana, ei naisen olemukseen essentialistisesti kuuluvana ominaisuutena.

Äitiyden tekemisen kehys näkyy myös kampanjamateriaalin selviytymistarinoissa:

*”Pelkäsin vahingoittavani lasta. En osannut pyytää apuja enkä neuvoja. Miten lasta hoidetaan? Mitä ja minkälaista ruokaa tälle annetaan, kun neuvolassa sanotaan, että kiinteää ruokaa?”* (tarina 3, kampanja)

Suomalaisten äitiyteen liittämiä uskomuksia tutkineen Katvalan mukaan huolenpito ja äidin läsnäolo ovat äitiyden ydintä. Äidin läsnäolo on monentasoista huolenpitoa, huolehtimista ja hoivaa, jolloin äiti ei ole vain paikalla vaan myös tekee ja toimii. Toisaalta myös poissa ollessaan äiti huolehtii, järjestelee asioita ja tekee niiden kautta itsestään läsnäolevammän. (Katvala 2001, 99.) Tätä näkemystä tuetaan myös kampanjamateriaalissa.



Yhtenä kampanjan pyrkimyksenä näyttäisi olevan 'hyvän' ja 'huonon' äidin kategorioiden välillä liikkumisen mahdollistaminen; koska äitiys on tekemistä, sen voi oppia, ja aiemmin päihteiden maailmassa kiinni ollut äiti eli huonoksi ymmärretty äiti voi jossain vaiheessa olla vielä hyväkin äiti. Seuraavaksi esittelemäni *kristillinen kehys* liittyy äitiyden tekemiseen siinä mielessä, että siinäkin äitiyttä määritetään äidinrakkauden kautta. Äitiyden tekemisestä se eroaa ennen kaikkea aiheen käsittelytasolla; siinä missä äitiyden tekeminen on konkreettista tekemistä, kristillisen kehyksen äitiys jotain, jota on turvattava ja tuettava lähimmäisenrakkaudella ja kristillisellä arvomaailmalla.

### ***Äiti ilman äidinrakkautta – kristillinen kehys***

Kristillistä kehystä käytetään jonkin verran kampanjamateriaalissa, mutta se puuttuu täysin aineistokirjeistä. Kristillistä kehystä käytettäessä äitiydestä puhutaan kampanjamateriaalissa äidinrakkauden ja lähimmäisenrakkauden käsittein, ja äidinrakkaus määritellään lämpimäksi ja turvalliseksi äidin syliksi. Syli turvallisen paikkana lapselle tuntuu kuuluvan olennaisena osana hyvään tai riittävän hyvään äitiyteen, ja se on myös yksi niistä ilmauksista, jotka äitiyteen uskomusten tasolla liitetään (Katvala 2001, 92). Kristillinen kehys eroaa kuitenkin äitiyden tekemisen kehyksestä idealistisemmalla, uskonnollisella ja jopa runollisella otteellaan:

*”Elämä on kylmää ilman äidinrakkautta, ilman äidin lohdullista syliä, johon hädän hetkellä kavuta. Aina äidinrakkaus ei kuitenkaan toteudu.”* (HL, kampanjamateriaali)

Kristillinen kehys näkyy usein limittäin jäljempänä esittelemäni yhteisöllisen kehyksen kanssa, ja niille on yhteistä äitiyden rakentumisen näkeminen toisten ihmisten kautta – äitiyttä ei siis voi eikä tarvitse rakentaa yksin:

*”Sinä olet toivon luoja. Auttamalla et ainoastaan tuo valoa ahdinkoon, vaan kannat osasi yhteisestä vastuusta. Antamalla saat myös itse. Elämä on matka, jossa on vaikea selvitä onnellisesti perille ilman lähimmäisenrakkautta. Itsekkyyys ja välinpitämättömyys tunkevat kyytiin joka pysäkiltä.”* (HL, kampanjamateriaali)

Kristillisessä kehyksessä päihderiippuvainen äiti nähdään kärsivänä kristillisen lähimmäisenrakkauden kohteena. Äidinrakkaus nähdään tämän rakkauden tärkeimpänä muotona, ja päihderiippuvaiset äidit ja samalla heidän lapsensa ovat päihteiden takia joko vaarassa menettää sen tai jo menettäneet. Muutos parempaan elämään on kuitenkin mahdollinen juuri lähimmäisenrakkauden toteutuessa:

*”Jumalan rakkaus on maailmassa suurinta ja ihmeellisintä. Sen rinnalla vaikuttaa lähimmäisenrakkaus. Onko tästä mikään muu niin merkittävä kuin äidinrakkaus...Yhteisvastuukeräyksessä muistetaan heitä, jotka ovat vaarassa menettää äidinrakkauden.”* (YV, www-materiaali)

Puhuja suuntaa kehotuksensa auttaa kaikille keräyksen toteutuksessa mukana oleville ja luo vastaanottajille kristillistä ryhmähenkeä epätitekkäinä Jumalan tahdon toteuttajina. Kristillinen kehys näkyy ennen kaikkea auttamiseen houkuttelevassa puheessa kuten mainoksissa ja kerääjille suunnatussa materiaalissa, ja puhujina ovat yleensä keräyksen uskonnolliset vaikuttajat. Kuitenkin kristillinen kehys näkyy myös esimerkiksi äitien selviytymistarinoissa, kuten seuraava esimerkki osoittaa:

*”Ainoat työkalut olivat halukkuuteni muutokseen ja usko johonkin korkeampaan voimaan sekä rehellisyys itselleni ja muille. Usko oli lähinnä sitä, että minun oli pakko luottaa johonkin itseäni suurempaan voimaan, epätoivoisesti toivoa, että sellainen on, koska tiesin, etteivät omat voimani tähän urakkaan riittäisi.”* (tarina 2, kampanja)

### **Päihderiippuvaiset äidit intensiivisen äitiyden ulkopuolella...**

Bakerin ja Carsonin (1999, 348) tulkinnan mukaan länsimaisessa ja erityisesti yhdysvaltalaisessa ajattelussa vaikuttaa tietynlainen *intensiivisen äitiyden ideologia*. Tämän ideologian oletuksena on valkoinen, keskiluokkainen, heteroseksuaalisessa avioliitossa oleva nainen, joka on lapsen biologinen äiti ja ensisijainen hoivaaja. Äitiys on heidän näkemyksensä mukaan sosiaalinen konstruktio ja hyvin ahdas sellainen – äitiys instituutiona normittaa ”hyvää” ja ”pahaa” äitiyttä ja luo kulttuurisia rajoja naisille. Äitiyden ideologian ulkopuolelle jäävät vaihtoehtoiset tavat toteuttaa äitiyttä, samoin erityisesti taloudellisesti ja etnisesti huonommassa asemassa olevat naiset.

Monet äitiysideologian kritisoijat ovat huomauttaneet, että ”intensiivinen äitiminä” on prosessi, joka vaatii lapsikeskeisyyttä, kovaa työtä, paljon rahaa ja ammattilaisten ohjausta ja on lisäksi emotionaalisesti uuvuttavaa. Tässä prosessissa siis äidin taloudelliset ja emotionaaliset resurssit on suunnattu lapsen tarpeisiin äidin tarpeiden jäädessä toiseksi. (emt., 348.)

Julkisessa keskustelussa päihderiippuvaiset äidit on stigmatisoitu, nimetty epäsoviviksi ja heitä on paheksuttu, koska he eivät ole onnistuneet saavuttamaan äitiyden kulttuurisia standardeja. Useat päihderiippuvaisia äitejä koskevat tutkimukset vahvistavat kuvaa tutkittavista huonoina äiteinä, koska niissä hyväksytään vallitseva äitiyden diskurssi. Päihderiippuvaisista äideistä luodut konstruktiot ovat johtaneet ns. ”biologisen alaluokan” (”bio-underclass”) syntymiseen; siihen kuuluvat sidotaan kulttuurisesti kriminalisoimalla päihderiippuvaisten äitien raskaus. Hyvin ankarassa sosiaalisessa, poliittisessa ja taloudellisessa ilmapiirissä jokainen päihderiippuvainen äiti on jollain tavoin huono äiti, sillä päihteiden etsimisen ja käytön oletetaan tekevän äidistä automaattisesti välinpitämättömän, itsekkään ja huolimattoman. (Baker & Carson 1999, 348-349.)

Myös Murphy ja Rosenbaum ovat kiinnittäneet huomiota samaan ilmiöön. Median 1980- ja 1990-lukujen vaihteessa luoma kuva raskaana olevista crackin käyttäjistä epäinhimillisinä hirviöinä voidaan heidän mielestään ymmärtää aktiivisena ideologisena hyökkäyksenä. Crack-vauvan niin sanottu sosiaalinen konstruktiio legitimoit köyhille, yleensä etnisiin vähemmistöihin kuuluville naisille ja heidän lapsilleen suunnattujen palvelujen supistamisen. Siinä missä crack-vauvoja pidettiin uhkana terveydenhuoltojärjestelmälle ja koululaitokselle, julkinen keskustelu ei puuttunut juuri lainkaan ”tupakka-vauvoihin”, joita oli kuitenkin lukumääräisesti huomattavasti enemmän. Ainakaan tutkimuksen puutteesta vaikenemisessa ei voinut olla kyse, sillä äidin tupakoinnin aiheuttamista huomattavista kielteisistä vaikutuksista sikiölle oli runsaasti tieteellisiä todisteita. Nimenomaan huumeriippuvaisten äitien uskottiin kuitenkin tuottavan uutta, heikentynyttä ”biologista alaluokkaa”. (Murphy & Rosenbaum 1999, 140-141.)

### ... ja äitiyden rajojen siirtäjinä

Baker ja Carson (1999, 349-350) ovat keränneet laadullista aineistoa päihderiippuvaisten äitien omista tunteista, ajatuksista ja äitämisen käytännöistä sekä heidän vahvuuksistaan, käyttäytymisestään ja kokemuksistaan. Tutkimustulosten mukaan kaikille naisille äitiys merkitsi vastoin yleisiä olettamuksia paljon ja oli perustavanlaatuinen osa elämää. Naiset konstruivat itsensä välillä hyväksi, välillä huonoiksi äideiksi; *huonoina äiteinä* he pitivät itseään silloin, kun huumeidenkäyttöön liittyvä elämäntapa asetti lapset vaaraan, kun he olivat fyysisesti, taloudellisesti ja emotionaalisesti lastensa saavuttamattomissa tai kun he eivät pystyneet kontrolloimaan lastensa käyttäytymistä. *Hyvinä äiteinä* naiset pitivät itseään silloin, kun he pystyivät suojelemaan lapsiaan haitalliselta elämäntavalta, pystyivät täyttämään omasta mielestään lastensa arjen tarpeet tai kun pystyivät selviytymään jokapäiväisen elämän stressaavista tilanteista menettämättä malttiaan. (emt.)

Oleennaista Bakerin ja Carsonin haastatteleminen naisten puheessa oli sitoutuminen lapseen, halu olla ”intensiivinen äiti” sekä ambivalenttinen tunne oman äitiyden laadusta. Suurin osa naisista yritti vähentää päihteiden käyttöä raskaana ollessaan ja piti raskauden aikaista käyttöä huonon äidin merkinä, samoin elämäntapaansa, joka vaaransi lapset (mm. väkivallan näkeminen tai kohteeksi joutuminen, hyväksikäyttö jne.). Naisten syyllisyyden tunne kertoo heidän hyväksyneen ainakin osittain vallitsevan intensiivisen äitämisen ideologian. Äidit väistivät kulttuurisen syytöksen huonosta äitiydestään painottamalla syvää sitoutumistaan ja huolenpitoaan lapsiaan kohtaan, joka toteutui päihderiippuvuudesta huolimatta. Tutkittavat eivät selittäneet vanhemmuuden kokemuksiaan luokka-asetuksellaan, sukupuolellaan tai rodullaan. Bakerin ja Carsonin johtopäätösten mukaan naiset siirsivät puheessaan hyväksyttävän äitiyden rajoja ja vastustivat hallitsevaa äitiyspuhetta samalla tavalla kuin muutkin marginaalissa olevien naisten ryhmät. (Baker & Carson 1999, 356-360).

Myöskään Murphyn ja Rosenbaumin tutkimat huumeriippuvaiset äidit eivät vastanneet median luomaa kuvaa tunteettomista, lapset hoidotta jättävistä hirviöistä. Haastatellut äidit tunsivat vahvaa vastuuta lapsistaan ja toisaalta syvää häpeää epäonnistumisistaan. He ilmaisivat äidillisiä tavoitteita ravitsemuksesta ja hyvänä esimerkkinä olemisesta ja osoittivat monin tavoin pyrkivänsä olemaan mahdollisimman hyviä äitejä lapsilleen.

Osa äideistä myös yritti erottaa huumeiden käytön ja vanhemmuuden toisistaan budjetoimalla rahaa ja yrittämällä irtautua huumeipiireistä. Jotkut äidit luopuivat lapsistaan vapaaehtoisesti taatakseen heille vakaamman ympäristön. (Murphy & Rosenbaum 1999, 9; 83-101; 132.) Haastatelluista naisista vain 7% teki abortin saatuaan tietää raskaudesta, muut jatkoivat raskauttaan ja huumeiden käyttöään. Suurin osa naisista kuitenkin muutti käyttäytymistään ja pyrki näin vähentämään sikiölle mahdollisesti aiheutuvia haittoja vähentämällä huumeiden käyttöä tai vaihtamalla aineisiin, joiden he uskoivat olevan vähemmän haitallisia. Lisäksi he pyrkivät syömään terveellisemmin, nukkumaan enemmän tai ottamaan vitamiineja. Jotkut naiset hakeutuivat äitiyshuollon piiriin tai huumehoitoon. Kuitenkin elämän kontrolloimattomuus ja kohtalousko ja varmuus sikiön vaurioitumisesta joka tapauksessa leimasivat joidenkin naisten ajattelua niin, että se esti heitä omaksumasta haittoja vähentäviä käytäntöjä. (emt., 73-75.)

Katvala (2001, 91-92) on tutkinut äitiyden uskomusjärjestelmiä ja toteaa, että sekä miehet että naiset uskovat vahvasti oman äidin tärkeyteen lapselle. Oman äidin hoivan paremmuus tekee äidin läsnäolosta keskeisen ja samalla kodin merkitys turvallisenä kasvualustana lapselle korostuu. Äidin tärkeydellä onkin vankka paikkansa ihmisten ajattelussa huolimatta arkipäivän mitä erilaisimmista käytänteistä. Katvala on myös koonnut äiteihin ja äitiyteen liitettyjä ilmauksia, ja niiden mukaan äiti on kotona ja perheessä hengetär, haltija, johtaja, koossapitäjä, jaksava, sielu, sydän, voima, perusta ja ilmapiiri. Äitiyteen yleensä liitetään sanoja kuten rakastava, hoivaava, uhraava, huolehtiva, kuunteleva, syli, hellä, ihana, läheinen ja lämpöinen. Äiti kasvattajana taas on lempeä, rauhallinen, ymmärtäväinen, kärsivällinen, määrätietoinen, osaava, opettava, tiukka, tärkeä ja ankara. Näistä ilmauksista Katvala tekee yhteenvedon äidistä *voimakkaana, täydellisenä ja pystyvänä*. (emt.) Hyvästä äidistä puhuminen on jotain sellaista, jota on lupa käyttää ja jolle aina löytyy tilaa, huonoa äitiä taas ei haluta pukea sanoiksi tai määritellä tarkemmin. Huono äiti pysyy piilossa, mutta se on kuitenkin jollain tavoin läsnä äitiyspuheessa tiedostettuna vastakohtana hyvälle äidille. Kun huonoa äitiä ei eksplisiittisesti määritellä, se pysyy samalla hieman pelottavan ja uhkaavana, jopa mystisenä. (emt., 97.)

## Äitiys mahdollisuutena ja sosiaalisen hyväksynnän välineenä

Huolimatta koko elämän jatkuneesta sukupuoleen, rotuun ja luokka-asemaan perustuvasta alistuksesta ja leimaavasta huumeiden käytöstä Murphyn ja Rosenbaumin tutkimukseen osallistuneet toteuttivat monenlaisia strategioita vähentääkseen sikiölle koituvia haittoja ja saavuttaakseen kunnioitettuja sosiaalisia identiteettejä. Nämä yksityiset kamppailut liittyivät sosioekonomiseen kontekstiin, jota luonnehtii kasvava taantuminen ja puute sekä yhä vähenevä sosiaalinen tuki. (Murphy & Rosenbaum 1999, 134.) Äitiys voidaankin nähdä yhtenä merkittävänä mahdollisuutena naiselle päästä irti päihderiippuvaisuuden kierteestä – lapsi motivoi monet äidit muuttamaan elämäänsä terveellisempään ja tasapainoisempaan suuntaan. Tähän ajatukseen uskotaan myös Yhteisvastuukeräyksen kampanjassa.

Murphyn ja Rosenbaumin tutkimat naiset näkivät äitiyden yhtenä harvoista mahdollisuuksista elää perinteisessä, kunnioitetussa roolissa menetettyään mahdollisuuden sosiaalisesti hyväksytyihin koulutus- tai työelämän rooleihin. Nämä havainnot vielä vahvistuivat myöhemmin heidän 1990-luvulla tekemässään tutkimuksessa. Äidin rooli tarjosi mahdollisuuden toivoon ja ylpeyteen ja aikuisen statuksen saavuttamiseen. Onkin selvää, että myös huumeriippuvaiset äidit tunnistivat muiden naisten tavoin vahvan kulttuurisen myytin äitiydestä pyhänä tilana. Niillekin naisille, jotka olivat jo aiemmin olleet raskaana, uusi raskaus näyttäytyi jälleen yhtenä mahdollisuutena olla hyvä äiti. Useimmat Murphyn ja Rosenbaumin haastattelemista naisista olivat synnyttäneet jo yksi tai kaksi lasta aiemmin ja olivat haastatteluhetkellä viimeisillään raskaana tai juuri synnyttäneet. Lapsen synnyttäminen vastoinkäymisistä huolimatta merkitsi näille naisille elämän valitsemista, aiempien epäonnistumisten hyvittämisestä, tulevaisuuden uskoa ja mahdollisuutta rakentaa sosiaalisesti hyväksytyä ja kunnioitettavaa identiteettiä. (Murphy & Rosenbaum 1999, 3; 64-65.)

Marja Holmila (1992, 55-56) on haastatellut 1990-luvun alussa alkoholia runsaasti käyttäviä suomalaisia naisia ja selvittänyt heidän kokemuksiaan juomisesta, mies- ja perhesuhteista, työstä, ympäristön suhtautumisesta, haitoista ja yrityksistä vaikuttaa omaan juomiseensa. Kaikki tutkimukseen osallistuneet naiset, jotka lastensa syntymän aikaan olivat käyttäneet alkoholia, sanoivat lasten syntymällä olleen vaikutusta juomistapoihinsa. Lisäksi lasten hankkimista oli saatettu lykätä, jos raitistuminen tuntui

liian vaikealta. Äidin juomisen mahdolliset vaikutukset lasten elämään Holmila on haastattelujen perusteella tiivistänyt seuraavasti (emt.):

**Kuvio 3.** Äidin juomisen vaikutukset lasten elämään Marja Holmilan mukaan.

*myönteiset*

mukavaa yhdessäoloa<sup>17</sup>  
lapset oppivat juomisen mallin  
juominen aiheuttaa äreyttä  
lastenhoitoon jää vähemmän aikaa  
lapset kokevat häpeää ja pelkoa  
lapset joutuvat hoitajiksi

*kielteiset*

Holmilan haastattelemat naiset olivat erittäin tietoisia juomisen ja lastenhoidon ristiriidoista ja pyrkivät sääntelemään juomistaan siten, että siitä ei olisi lapsille haittaa. Monilla oli tuskallisia lapsuudenkokemuksia vanhempien juomisesta, ja juomisensa lopettaneet naiset korostivatkin lapsien merkitystä raitistumiselleen. (emt., 57.) Tältä osin suomalaiset tutkimustulokset ovat melko yhtäläisiä yhdysvaltalaisen tutkimusten kanssa; toisaalta päihderiippuvaiset äidit pyrkivät neuvottelemaan äitiyttä uudelleen sisällyttämällä päihteidenkäytön mahdollisuuden hyvään äitiyteen, toisaalta taas äitiys nähdään yhtenä merkittävänä mahdollisuutena naiselle päästä irti päihteistä. *Psykologisessa kehyksessä* onkin kyse juuri äitiyden näkemisestä mahdollisuutena.

### ***Äitiys naisen mahdollisuutena – psykologinen kehys***

Äitiys nähdään naisten päihdehuollossa nykyään erityisenä mahdollisuutena päästä irti päihteistä (ks. esim. Holopainen 1998; Halmesmäki 1987, 44). Halmesmäki (1987, 53) on jo 1980-lvun lopulla todennut tutkimuksissaan saman; suurin osa ns. alkoholin kohtuukäyttäjistä vähentää tai lopettaa kokonaan alkoholin käytön saatuaan tietää

---

<sup>17</sup> Mukavalla yhdessäololla haastatellut tarkoittivat tilannetta, jossa äidin on alkoholinkäytön ansiosta helpompi rentoutua, unohtaa kireytensä ja kuluttaa aikaa lasten seurassa. Tämän toivat esiin kuitenkin vain muutamat haastatellut, ja Holmilan arvion mukaan se johtui joko asetelman epäsovinnaisuuden takia tai sen vuoksi, että juominen helposti ylittää mukavan yhdessäolon rajat.

raskaudesta. Myös ongelmakäyttäjistä kaksi kolmasosaa pystyy ainakin vähentämään alkoholin kulutustaan, jos he saavat tietoa ja tukea terveydenhuolloilta. (emt.)

Psykologisen kehyyksen ajatus äitiydestä mahdollisuutena leimaa koko Yhteisvastuukeräyksen kampanjamateriaalia ja olennaista siinä on äidin oman näkökulman esiinnostaminen lapsen näkökulman rinnalle sekä äidin ja lapsen varhaisen vuorovaikutuksen korostaminen. Tämä kehys liittyy asiantuntijuuteen ja Ensi- ja turvakodeissa saatuihin käytännön kokemuksiin.

*”Varhaisen vuorovaikutuksen toimimisesta kertoo myös äidin kyky säännöstellä vauvan tunteita; taito innostaa ja ihastuttaa vauvaa sekä taito hyssyttellä ja rauhoitella lasta. Tärkeää on myös se, miten lapsi äitinsä näkee. Lapsi tarvitsee äitiä, joka nauttii ja iloitsee hänestä ainakin hetkittäin.”* (YVKK, kampanjamateriaali)

Tärkeää tässä kehyksessä on myös realistinen mutta muutokseen uskova suhtautuminen äitien päihderiippuvuuteen. Äiteihin ei suhtauduta ylhäältä päin ja holhoavasti, vaan tarkoituksena on tukea äitiä itsenäisenä ja aikuisena toimijana. Äitiyteen liittyvät tunteet ovat voimakkaasti läsnä psykologisessa kehyksessä: äitiyteen kuuluu ilo ja äitiydestä nauttiminen, ja äiti on lapselleen voimavaralähde. Hetkittäin toteutunut äitiyskin on äitiyttä ja arvokasta sinänsä:

*”Äidin ja vauvan hoitaminen yhdessä on todettu tuloksellisimmaksi päihteiden lopettamisen suhteen eli hoito kannattaa. Hoidossa on kuitenkin myös uskottava muutoksen mahdollisuuteen. Vauvalle on tärkeää hyvin sujunut lyhytkin jakso äidin hoivassa. Vaikka sen jälkeen päädyttäisiinkin huostaanottoon, lapsi on saanut voimavaroja ja äitikin on saanut olla äiti. – Maarit Andersson, projektipäällikkö”* (YV, www-materiaali)

*”Yhteistä tunteen jakamisen kokemusta äidin ja vauvan välille ei äidin voimavarojen puuttuessa pääse aina syntymään. Äitien kyky vastaanottaa lastensa erilaatuisia tunteita vaihtelee. Joillekin voi olla vaikeaa löytää yhteistä iloa, toisille taas lapsen surun tai ahdistuksen vastaanottaminen tuntuu ylivoimaiselta. – Auli Lipponen, musiikkiterapeutti”* (YV, www-materiaali)



Myös tässä kehyksessä päihderiippuvaisia äitejä tuodaan lähemmäs normaalin kategoriaa purkamalla riippuvuuteen liitettyjä kielteisiä mielikuvia:

*”Kaikki ihmiset ovat riippuvaisia jostakin. Riippuvuus on myös kyky, osa vuorovaikutusta – kyky kaivata, rakastaa, myös kyky olla erillään. Näin ollen riippuvuusilmiötä ei tule tarkastella yksinomaan akselilla hyvä-paha, oikein-väärin. Riippuvuuskäyttäytyminen on ollut välttämätön eloonjäännin strategia koko ihmiskunnalle. – Pekka Tuomola, lääkäri” (YV, www-materiaali)*

Psykologian tunnetuksi tekemä elämänkaariajattelu tulee hyvin esiin seuraavassa katkelmassa:

*”Varhaislapsuuden ja murrosiän jälkeen vauvan odotus ja äidiksi kasvaminen antavat naiselle kolmannen mahdollisuuden työstää elämäänsä ja tehdä uusia ratkaisuja. (YV, www-materiaali)*

Tämä on ainoa kohta jossa aineistossa puhutaan päihderiippuvaisista äideistä naisina eikä pelkästään äiteinä. Sen sijaan, että puhuttaisiin raskaudesta esimerkiksi jo ennestään monimutkaisen elämäntilanteen vaikeuttajana, se nähdään nimenomaan ulospääsynä vaikeasta elämäntilanteesta. Lisäksi psykologinen kehys tulee esiin puheessa vauvalle ensimmäisen vuoden aikana äiti-lapsi-suhteen kautta syntyvästä perusturvallisuudesta tai –turvattomuudesta.

*”Projektissa keskitytään raskaus- ja pikkulapsiaikaan, jonka on todettu olevan naisille erityinen hoidollinen mahdollisuus. Mikäli äiti työskentelyn tuloksena vähentää tai lopettaa raskausaikana päihteenkäytön, se vaikuttaa suoraan sikiön terveyteen. Jokainen päihteen päivä auttaa.” (YVTÄ, kampanja)*

Myös selviytymistarinoissa käytetään psykologista kehystä. Kuten kaikissa aineiston selviytymistarinoissa myös tässä entisen päihderiippuvaisen äidin näkökulma on taakse päin, jo tapahtuneeseen. Ongelmista on siis jo päästy eroon äitiyden kautta, kukaan ei kerro vaikeuksien keskeltä; siksi tarinat ovatkin selviytymistarinoita. ”Äitiys on mahdollisuus” –ajattelun lisäksi tässäkin esimerkissä näkyvät äitiyteen liitetyt tunteet:

*”Juhannuksena 1994 tulin jälleen raskaaksi. Kuukautiseni olivat olleet monesti sekaisin. Niinpä huomasin raskauteni vasta lokakuussa. Ajattelin tämän olevan uuden tilaisuuden. Ajattelin, että näytän koko maailmalle. Ihan koko aikaa en ollut yksin enkä selvin päin. Mutta sain raskaudesta mielettömän potkun... Minulla on kaikki tässä, mitä elämältä tarvitsen. Siis kaikki: riidat ja rakkaus, ilo ja väsymys, uhma ja raivo, onni ja autuus. Juuri nyt minulle riittää se kun näen poikani juoksevan puulta puulle niitä halaillen.” (tarina 3, kampanja)*

## **6. PÄIHDERIIPPUVUUDEN SUKUPUOLITTUNEISUUS**

Salme Ahlström (2004) tiivistää internetjulkaisussaan *Nainen ja alkoholi* aiempia tutkimustuloksia päihderiippuvuuden sukupuolittuneisuudesta. Hänen mukaansa kolme tekijää on tehnyt naisten alkoholinkäytön viime vuosina yhteiskunnallisesti tärkeäksi ja vaikuttanut aiheen tiedotusvälineissä ja muussa alkoholipoliittisessa keskustelussa saamaan huomioon. Näitä ovat yleinen alkoholin kulutuksen voimakas lisääntyminen, naisten erityistehtävä uuden sukupolven tuottajana sekä naistutkimuksen nousu. Alkoholinkäyttö aiheuttaa samoja haittoja niin naisille kuin miehillekin, mutta alkoholinkäytön yleistyminen naisten parissa on nähty vaaralliseksi ensisijaisesti mahdollisten sikiövaurioiden vuoksi. (emt.) Holmilan (1990, 58) mukaan voidaan jopa sanoa, että huoli sikiövaurioista on ajoittain hallinnut kaikkea keskustelua naisten alkoholinkäytöstä. Myös Ahlström huomauttaa, että vasta toissijaisesti ollaan oltu huolissaan naisista itsestään ja alkoholin naiselle aiheuttamista terveydellisistä ja sosiaalisista haitoista. Naisten alkoholinkäytöstä puhuttaessa naisista puhutaan usein yhtenäisenä ryhmänä. Naisten alkoholinkäyttö riippuu kuitenkin hyvin paljon siitä, mikä on heidän koulutuksensa, ammattinsa ja perhe- tai elämänvaiheensa. Erittäin tärkeä tekijä on se, mihin sukupolveen nainen kuuluu. (Ahlström 1999, 5.)

Anja Auvisen (2001, 124) mielestä päihteidenkäyttöä voidaan pitää selvästi sukupuolittuneena ilmiönä. Perinteisesti naisille on sallittu vähäinen ja kontrolloitu alkoholin käyttö, kun taas viinansietokyvyn voidaan katsoa jollain tavoin jopa kuuluvan suomalaiseen mieheyteen. Naisen tehtävänä on ollut miehen raitistaminen ja perheen koossapitäminen. Vaikka asenteet päihteidenkäyttöä kohtaan ovat muuttuneet yhteiskunnallisten muutosten myötä, edelleen päihteitä käyttävät naiset herättävät enemmän huolta ja paheksuntaa kuin miehet. Myös huumeidenkäyttäjien keskuudessa

naisen ja miehen roolit poikkeavat toisistaan huomattavasti. (emt., 124.) Tulkintani mukaan Auvinen tarkoittaa tällä naisten alisteista asemaa esimerkiksi huumeidenkäyttäjinä, maksuväliseen ja välittäjinä tai säilyttäjinä – miesten on ehkä helpompi kerätä huumeikaupan voitot ja saavuttaa niihin liittyvä valta-asema.

Naisten alkoholinkäytön lisääntymiseen on viime vuosikymmeninä alettu kiinnittää enenevässä määrin huomiota, ja naisten lisääntynyt alkoholinkulutus ja siihen liittyvät ongelmat ovat luoneet tälle tutkimukselle sosiaalisen tilauksen. Naisten uudenlaista juomiskäyttäytymistä on selitetty 1970- ja 1970-luvuilla tapahtuneilla yhteiskunnallisilla muutoksilla, joihin liittyvät muun muassa muuttoliike, kaupungistuminen, palkkatyöläistyminen, muutokset perheoloissa sekä naisten yleinen tasa-arvoistuminen ja vapautuminen suhteessa miehiin. Samalla alkoholipolitiikka on viime vuosikymmeninä liberalisoitunut ja alkoholi on tullut kaikkien ulottuville. Kuitenkin alkoholinkäyttö on edelleen hyvin voimakkaasti sukupuolittunutta, eikä yksiselitteisiä syitä alkoholiongelmiin löydetä pelkästään lisääntyneestä alkoholinkulutuksesta. (Hyttinen 1990, 9.) Suhteessa miesten alkoholikäyttöön naisten juominen edelleen vähäistä; naisista raittiita on joka viides, miehistä joka kymmenes. Joka kolmas nainen juo vähintään kerran viikossa, miehistä jo joka toinen. Kaikesta alkoholista naiset kuluttavat viidesosan, eli Suomessa kulutetusta alkoholista miehet kuluttavat 80%. (Ahlström 2004.)

### **Päihteet äitiyden ja naiseuden tuhoajina**

Käyttäessään alkoholia, huumeita tai muita päihteitä nainen yleensä rikkoo joitakin länsimaisen yhteiskunnan normeja ja herättää voimakkaampaa paheksuntaa kuin samoin käyttäytyvä mies. Käyttäessään päihteitä raskauden aikana nainen rikkoo moninkertaisesti yhteiskunnassa vallitsevia tabuja ja tulee samalla tuomituksi myös tulevan äidin osassaan. Yleisesti ajatellaan, että mikäli alkoholiongelmainen nainen ei pysty luopumaan alkoholinkäytöstä raskauden aikana, ei hän myöskään pysty huolehtimaan syntyvästä lapsesta. Ympäristön kielteinen ja tuomitseva asenne ei jää huomaamatta äidiltä itseltäänkään, joten seurauksena ovat usein häpeä, ongelmien salaaminen ja kieltäminen sekä eristäytyminen. (Hyttinen 1990, 57-58; ks. myös Holmila 1992, 98.)

Betsy Thom on tutkinut sitä, miten Isossa-Britanniassa naisten alkoholinkäyttö on nostettu julkisessa keskustelussa esiin ja millä perusteilla päihteitä käyttävät naiset on leimattu riskiryhmäksi 1970-luvulla ja sen jälkeen. Siinä missä 1800- ja 1900-lukujen vaihteessa naisten päihteidenkäyttö liitettiin kansalliseen hyvinvointiin ja terveen väestön turvaamiseen, 1970-luvun keskustelussa oli olennaista feministinen näkökulma naisten terveyteen ja sosiaalisen ja ekonomisen kontekstin merkitys naisten päihteidenkäytössä. Samaan aikaan kun päihdeongelmaisia naisia yhtäältä pyrittiin tukemaan perinteisissä vaimon ja äidin rooleissaan, naisten yleisemmällä tasolla toivottiin toisaalta haastavan ja muuttavan perinteisiä sosiaalisia rakenteita ja rooliodotuksia. (Thom 1994, 46-47.)

Myös Nätkin on tutkinut jo 1980-luvulla suomalaisen alkoholikulttuurin sukupuolittuneisuutta. Hän on havainnut, että naisten alkoholinkäyttö nähdään julkisessa keskustelussa ja esimerkiksi viihteessä tuhoisampana ja pahempana kuin miesten, sillä se tuhoaa sekä naisen biologista ”luontoa” eli reproduktiokykyä että myös sosiaalista ”luontoa” eli kulttuurista naiseutta. Naisista ja alkoholista kirjoitettaessa puhutaan ennen kaikkea sikiövaurioista, raskaudesta ja äitiydestä, ja toisaalta alkoholia käyttävä nainen samastetaan hallitsemattomaan luontoon ja kontrolloimattomaan seksuaalisuuteen. Nätkinin tulkinnan mukaan naisten alkoholin käyttöä pidetään pahempana kuin miesten mahdollisesti siksi, että naisen identiteetissä ruumis on niin keskeinen. (Nätkin 1984, 31-32, 36, 39.) Murphy ja Rosenbaum (1999, 135) huomauttavat lisäksi, että koska naiset yhä edelleen huolimatta osallistumisestaan työelämään määritellään hyvin pitkälle reproduktiivisten kykyjensä kautta, epäonnistuminen äitiyden velvollisuuksien suorittamisessa merkitsee yhä edelleen samaa kuin epäonnistuminen naiseudessa. Päihteet eivät siis tuhoa pelkästään yhtä naiselle kuuluvaa tärkeää roolia eli äitiyttä, vaan koko naiseuden. Esimerkiksi lapsistaan syystä tai toisesta erillään asuva äiti leimataan ”huonoksi”, ja tähän ”huonon” naisen mielikuvaan liitetään juoppous, hulluus ja huoruus (Nousiainen 2002, 14).

### **Heteroseksuaalisuuden merkitys normaalin ja poikkeavan äitiyden määrittelyssä**

Monet tutkijat ovat huomanneet heteroseksuaalisuuden määrittävän äitiyden ja yleensäkin vanhemmuuden kulttuurista rakentumista hyvin merkittävästi (ks. esim. Chodorow 1978; Nätkin 1997a; Vuori 2001). Korhosen (2002, 45) sanoin sukupuolten

välinen suhde on entistä tärkeämpi ulottuvuus, jonka kautta äitiyskokemuksia jäsennetään ja jossa vanhemmuutta luodaan. Hänen mukaansa vanhemmuutta rakennetaan ja muovataan paitsi sukupuolten sisäisen logiikan mukaisesti niin myös äitien ja isien yhteisissä toiminnoissa ja kohtaamisissa. Ei siis ole yhdentekevää, millaisessa suhteessa äiti on lapsen isään tai mieheen/miehiin ylipäätään.

Nätkinin (1997a, 195) tutkimassa omaelämäkerta-aineistossa heteroseksuaalisuus toimii äitiyden tarinan normatiivisena määrittäjänä, ja mies on kertomuksissa läsnä useimmissa äitiyden kokemuksissa. Esimerkiksi muut naiset tulevat äitiyden tarinaan vasta yksinhuoltajuuden myötä. Äitiys osoittautuukin heteroseksuaaliseksi tai sukupuolistuneeksi konstruktioksi, jossa äitiyden tarinan juonta yllättävän voimakkaasti rakenteistaa miessuhde. Seksuaalisuudesta sinänsä ei useimmissa tarinoissa mainita mitään. Nätkin jakaa tarinoissa ilmenevät tavat jäsentää äitiyttä *familistiseen* eli perhekokonaisuutta ja avioliittoa koossapitämään pyrkivään malliin sekä *maternalistiseen*<sup>18</sup> eli äidin ja lapsen kiinteään suhteeseen ja miehen poissulkemiseen pyrkivään malliin. Edellistä Nätkin nimittää ”kumppanuustarinaksi”, jälkimmäistä ”roistomiestarinaksi.” (emt., 195-197.) Nimenomaan jälkimmäinen äitiyden hahmottamistapa, jossa lapsen hyvinvointi on sidoksissa äidin – ei vanhempien välisen suhteen – hyvinvointiin, kuvaa myös omaa aineistoani ja tarkemmin *heteroseksuaaliseksi kehykseksi* nimeämäni päihderiippuvaisen äitiyden konstruointia, jossa mies näyttäytyy kielteisessä valossa ja asettaa uhan äidin ja lapsen väliselle symbioosille (ks. myös Nousiainen 2004, 27).

Nätkinin tutkimissa omaelämäkerroissa maternalismi näyttäytyi kerronnan strategiana, jonka avulla yksinhuoltajaäidit taistelivat paikasta (hyvän) äidin kategoriassa ja yrittivät saada häpeällisiksi leimatut asiat näyttämään tavoittelemisen arvoisilta. Tämä strategia toimi puolustuskeinona ja sen avulla varmistettiin, ettei yksinhuoltajaa epäiltäisi

---

<sup>18</sup> Nätkin (1997a, 237-238) määrittelee maternalismin sekä poliittisiksi liikkeiksi, joiden päämääränä on ollut äitien ja lasten hyvinvoinnin turvaaminen ja edistäminen, että äidin ja lapsen eriytymättömäksi suhteeksi, jossa äidin ja lapsen edut ja hyvä osittain samastuvat Hänen mukaansa maternalismi on puhetta ja toimintaa eli diskurssi, joka ei edellytä ruumiillista äitiyttä (siis omia lapsia), eikä ole kirjoitettu naisen ruumiiseen. Yhtäältä maternalismi merkitsee sellaisia poliittisia liikkeitä, joissa naiset pyrkivät edistämään äitien ja lasten (sekä perheiden) hyvinvointia. Toisaalta se merkitsee myös ajattelutapaa, jossa äitiä ja lasta ei ole erotettu toisistaan, vaan jonka mukaan naiskysymys on lähes sama asia kuin äiti- ja lapsikysymys. Maternalistinen diskurssi kytkeytyy instituutioihin ja uusiutuu niissä tietynlaisena puheena äideistä, lapsista ja perheestä. (emt., 27-28.) Jälkimmäinen määritelmä maternalismista sopii myös omaan tutkimukseeni ja kuvaa hyvin heteroseksuaalisessa kehyksessä näkyvää ajattelua.

huonosta äitiydestä tai siveettömyydestä, kuten muutama vuosikymmen sitten vielä oli tapana. (Nätkin 1997a, 210-211.) Maternalismi Nätkinin määrittelemässä mielessä on läsnä aineistossani kahdessa kehyksessä – kontekstuaalisessa ja heteroseksuaalisessa. Nämä kaksi kehystä liittyvät muutenkin tiiviisti yhteen, sillä heteroseksuaalinen parisuhde ja sen toinen osapuoli eli mies (mahdollinen lapsen isä ja yleensä myös päihderiippuvainen) on merkittävä osa äidin sosiaalista kontekstia. Olen kuitenkin jakanut nämä kaksi näkökulmaa erilleen, sillä kontekstuaalista kehystä käyttävät ensisijaisesti asiantuntijatekstien ammattilaiset, ja tämän kehysten avulla pyritään lisäämään ymmärrystä päihderiippuvaisia äitejä kohtaan. Tällöin maternalismi näkyy äidin ja lapsen etujen samaistamisessa ja varhaisen vuorovaikutuksen tukemisessa. Heteroseksuaalinen kehys puolestaan on äitien itsensä selviytymistarinoissa usein käyttämä näkökulma, ja siinä maternalismi toimii äidin subjektiutta vahvistavana tekijänä. Lapsen isä/äidin mies puuttuu molemmista kehyksistä lähes kokonaan.

### ***Äiti päihdeitä käyttävän miehen uhrina – heteroseksuaalinen kehys***

Erityisesti aineiston selviytymistarinoiden heteroseksuaalisessa kehyksessä on olennaista miehen/lapsen isän näyttäytyminen kielteisten asioiden kautta. Kampanjamateriaalin selviytymistarinoihin on kirjoitettu hyvin samantapainen ”roistomiestarina” kuin mistä Nätkin (1997a, 195-197) puhuu. Hänen aineistossaan maternalistisen mallin tarinoissa uskonnollisuus yhdistää äitiä ja lapsia, ja naisen kiinnittyä näissä tarinoissa äidin kategoriaan ja maternalistiseen asenteeseen hän ei enää odota suojelua mieheltä vaan on kasvanut ikään kuin aikuisuuteen äitiydessä. Omasta aineistostani nämä naisten kertomat itsenäistymistarinat eroavat siinä, että niissä miehen ei ole tarvinnut välttämättä olla edes roisto tai juoppo, väkivaltainen tai perhepinnari, vaan pelkästään rakkaudettomuus ja vastavuoroisuuden puute ovat riittäneet syyksi epätydyttävän parisuhteen purkamiselle. Näissä tarinoissa, jotka koskevat siis 1970-80-luvuilla äideiksi tulleita kertojia, parisuhdetta ei kuitenkaan ole purettu lasten hyvän, vaan nimenomaan naisten hyvinvoinnin nimissä. Monet naiset ovat sulkeneet elämästään pois mieluummin miehen kuin lapsen, ja eläneet todeksi itsenäistä äitiyttä. Nätkin huomauttaa tämän itsenäisen äitiyden ideaalin poikkeavan kuitenkin huomattavasti pohjoismaisesta jaetun vanhemmuuden ideaalista. (Nätkin

1997a, 206-209, 251.) Heteroseksuaaliseen kehykseen liittämäni ”roistomiestarina” näkyy esimerkiksi seuraavissa aineistonäytteissä:

*”Elämä oli miehiä, rockia ja aineita. Hasista, alkoholia ja amfetamiinia. 20-vuotiaana tulin raskaaksi. Odotusaikana käytin alkoholia ja speediä. Jossain välissä yritin skarpata, mutta kuulin että poikaystävälleni oli toinenkin nainen samaan aikaan raskaana... olen tyytyväinen tähän elämääni näin. Olen nähnyt kaiken tuolla ulkona. Minua ei yksikään mies tai asia saa lähtemään mukaan narkkariporukkaan tai kapakkaan iltaa istumaan.”* (tarina 3, kampanja)

*”Kati (nimi muutettu), 19, on turkulainen äiti. Katilla on kaksivuotias tytär, jonka kanssa hän asuu kahden. Kati tapasi joitakin vuosia sitten miehen, tyttärensä isän, joka käytti huumeita...Katin mies on jatkanut huumeiden käyttöä ja on ollut välillä vankilassakin. Pariskunta ei ole ollut yhdessä enää sen jälkeen kun Kati irrottautui huumeista.”* (tarina 1, kampanja)

Omassa aineistossani miehet näyttäytyvät alkoholisteina ja narkkareina ja naisenkin päihteiden maailmaan mukanaan vievänä pahana. Lisäksi he laistavat isyydestään joko täysin tai osittain ja ovat uskottomia. Selviytymistarinoiden todellisuuspohja on helppo uskoa; esimerkiksi Holmilan haastattelemissa alkoholia runsaasti käyttävistä naisista lähes puolella oli kokemuksia alkoholia liiallisesti käyttävän miehen kanssa elämisestä. Osa naisista oli tutkimuksen tekohetkellä edelleen tällaisessa suhteessa, osa oli eronnut. Kuitenkin miehen vaikutus naisen omiin juomistottumuksiin esitettiin vaihtelevasti, sillä moni oli kokenut miehen seurauksen ja elämäntavat omaa juomista lisäävänä, toisille taas miehen juoppous oli ollut este omalle juomiselle. Avioeroa oli saattanut seurata joko raitistuminen tai runsas ja hallitsematon juhliminen ja surujuominen. (Holmila 1992, 64.) Aineistossani tällaista miesten avulla raitistumista tai aineista eroon pääsyä ei näy.

*”Avioliitto päättyi eroon mieheni runsaan alkoholin käytön vuoksi ja varmaan osittain myös siksi, että minulla oli kova itsenäistymisen tarve. Tässä vaiheessa elämääni tuli alkoholi. Kun vain pojan hoidon sain järjestettyä, lähdin ystävättärieni kanssa ulos tanssimaan juhlimaan. Uuden mieheni tapasinkin ravintolassa.”* (tarina 4, kampanja)

Heteroseksuaalisessa kehyksessä äidit nähdään heteroseksuaalisina mutta ei varsinaisesti seksuaalisina olentoina – seksuaalisuus ei tule aineistossa suorasti esille kertaakaan. Epäsuorasti se näkyy edellä esittelemäni selviytymistarinan kohdassa, jossa todetaan elämän olleen ”miehiä, rockia ja aineita”. Päihteiden ja naisen yhdistelmään yleensä liitetty ylikorostunut ja hallitsematon seksuaalisuus (ks. esim. Nätkin 1984, 39) puuttuu aineistostani kuitenkin lähes kokonaan. Yksiselitteistä syytä asialle ei varmaan ole eikä kysymykseen voi aineiston ja metodin rajoissa vastata, mutta ehkä osasyys voi olla tietoinen aiempien mielikuvien muokkaaminen – tiettyjä asioita nostetaan esiin ja tiettyjä häivytetään. Toisaalta kirkon kampanjoihin ei perinteisesti kuulu seksuaalisuus, ja se rajautuu helposti pois myös kampanjamateriaalin näkökulman vuoksi; tavoitteena on ensisijaisesti auttaa äitiä ja lasta arkipäivän kohtaamisessa ja ehkäistä sukupolvelta toiselle siirtyvä syrjäytyminen.

Heteroseksuaalisuuden oletuksen lisäksi heteroseksuaalisessa kehyksessä äidin ja lapsen edut nähdään maternalistisen ajattelutavan mukaisesti yhtenäisinä, mutta samalla ne asettuvat vastakkain äidin miehen/lapsen isän kanssa. Ydinperheajattelusta joudutaan siis luopumaan lapsen ja myös äidin hyvän nimissä. Ydinperheen tai parisuhteen tilalle äiti saa kuitenkin itsenäisyyden ja voimavaroja toimia ilman miestä, lapsen ja itsensä hyväksi.

Muussa aineistossa heteroseksuaalinen kehys jää taustalle ja sitä käytetään vaihtelevasti. Yhdessä aineistokirjeessä heteroseksuaalinen parisuhde näyttäytyy myönteisenä molempien aiemmasta päihteidenkäytöstä huolimatta ja se tukee äitiyttä isän ollessa muun muassa neuvolakäynneillä mukana ja puolustaessa äidin oikeuksia sairaalassa. Toisessa kirjeessä taas tulee esiin edellä esittelemäni jäsennystapa heteroseksuaalisesta suhteesta polkuna päihteidenkäyttöön. Jälkimmäisestä kirjeestä olevassa seuraavassa näytteessä on läsnä myös päihderiippuvaisen tuominen lähemmäksi normaalin tai tavallisen kategoriaan kirjoittaja todetessa kokeilun olevan mahdollista kenelle tahansa:

*”Olen itse kerran ollut koulutuksessa, jossa hasis kiersi osallistujalta toiselle kuten nuorilla on sitä tapana polttaa. Koin kirkkaasti hetken verran, miten helppoa, miten lähellä, hiuskarvan varassa olisi kokeilu! Vielä kun lisäsin siihen sen, että jos poikakaverini, johon olisin mielettömän rakastunut, käyttäisi tai yllyttäisi käyttöön – miten jokaisen, aivan jokaisen, hyvässä tai heikommassa*



*kodissa kasvaneen olisi kovin helppoa ja houkuttelevaakin edes kokeilla! Ja miten viattomalta itse aine näytti!! Tämäkö sitä muka olisi, joka ihmisen tuhoaisi?”*  
(aineistokirje 2)

### **Hyvinvointivaltio ja hoivainstituutiot isän korvaajana?**

Nätkinin tutkimassa omaelämäkerta-aineistossa hyvinvointivaltion ammattilaiset olivat vahvimmin läsnä niissä kertomuksissa, joissa mies puuttui tai oli etäinen. Lääkärit, kätilöt, sosiaalityöntekijät, psykologit ja muut ammattilaiset astuivat kuvaan silloin, kun äidin voimat ehtyivät tai kun avioliitossa tai perheen arkipäivässä tapahtui jotain tavallisuudesta poikkeavaa. Ammattilaiset, jotka usein olivat miespuolisia lääkäreitä, ikään kuin korvasivat puuttuvaa aviomiestä ja sukua yksin arkipäivästä vastaavan naisen elämässä. (Nätkin 1994, 129-140.) Nätkinin analysoimat tekstit kertovat 1940–50-luvuilla koetusta äitiydestä ja perhe-elämästä, ja jotain näyttää reilussa viidessäkymmenessä vuodessa muuttuneen, sillä analysoimassani kampanjamateriaalissa asiantuntijat ja toimijat ovat pääasiassa naisia. Kyse on ehkä Nätkinin (emt., 151) mainitsemasta 1960-luvulla alkaneesta professorirakenteen muutoksesta, jonka myötä nuorten naisammattilaisten määrällinen osuus ja vaikutusvalta ovat kasvaneet. Toisaalta aineistoni on liian suppea kovin laajan tulkinnan tekemiseen; tässä kohtaa se kuitenkin näyttäisi pitävän paikkaansa. Aineistossani puuttuvaa isää/miestä korvaakin hyvinvointivaltion ja kolmannen sektorin maternalistisesti suuntautuneet naistoimijat, eivät enää patriarkaatin mieslääkärit.

### **7. PÄIHDERIIPPUVAISTEN ÄITIEN SOSIAALINEN KONTEKSTI**

Päihderiippuvaisten äitien elämänselämästä on löydetty monenlaisia sosiaalisia ongelmia. Esimerkiksi lapsena koettu seksuaalinen hyväksikäyttö tai huolenpidon laiminlyönti on alkoholiongelmallisilla naisilla yleisempää kuin muilla naisilla (Mäkelä 1998, 159). Myös yhdysvaltalaisien tutkijoiden Bakerin ja Carsonin (1999, 347) tutkimusten mukaan päihderiippuvalaiset naiset elävät hyvin kompleksisessä sosiaalisessa ja psykologisessa ympäristössä, joka eroaa monin tavoin päihderiippuvaisten miesten kokemusmaailmasta. Useissa tutkimuksissa on todettu, että naisten riippuvuuden kulku muodostuu pienemmistä määristä päihteitä ja tapahtuu nopeammin, ja naiset ainakin kertovat kokevansa enemmän ahdistusta ja masennusta päihdeongelmastaan. Monen päihderiippuvaisen naisen taustalla on seksuaalista hyväksikäyttöä ja –väkivaltaa, ja

syllisyyden ja häpeän tunteet ovat heille hyvin tavallisia, samoin huoli päihteiden käytön vaikutuksista perheeseen. (emt.)

Hyvin samantyyppisiä havaintoja ovat tehneet myös Murphy ja Rosenbaum. He löysivät huumeita käyttävien naisten taustoista useita yhteisiä tekijöitä kuten väkivaltaa, pirstaleista ja huumeisiin liittyvää elämää, teiniraskauksia, keskeytettyjä opintoja, taidottomuutta, huumeiden myötä yhä syvenevää köyhyyttä, miesten taholta koettua painostusta ja hyväksikäyttöä sekä sosiaalisen maailman kutistumista huumepiireihin. Näissä olosuhteissa monet äidit ajattelivat lapsen olevan pikemminkin jumalan lahja kuin tulosta valinnasta ja vastuunottamista siitä. Syntyvyyden säännöstely ei ollut realistinen osa heidän elämäänsä vaan pikemminkin hyvin kaukainen asia, ja suojaamaton seksi liittyi usein nuoruuteen, tiedon puutteeseen, voimattomuuteen, huolimattomuuteen tai päättämättömyyteen. Raiskauksesta aiheutuvat traumat usein lisäsivät heidän haavoittuvuuttaan ja kohtalouskoaan. Odottamattomien kokemusten ja vahvojen uskomusten myötä naiset tulivat usein raskaaksi yllättäen. (Murphy & Rosenbaum 1999, 21-47; 72; 130-132.)

### **Lapsen isä päihderiippuvaisen äidin sosiaalisen kontekstin rakentajana**

Kuten jo aiemmin totesin, lasten isät vaikuttavat hyvin paljon päihderiippuvaisen äidin sosiaaliseen ympäristöön. Daniels (1999, 88-89) korostaa isien sosiaalista vastuuta sikiövaurioissa ja nostaa esiin raskaana olevien naisten kokeman väkivallan lapsen isän pahoinpitelyn kohteena. Jo siihen, kertovatko äidit ylipäätään lapsen isälle raskaudesta, vaikuttaa Murphyn ja Rosenbaumin havaintojen mukaan muun muassa väkivallan uhka. Jotkut naiset huomaavat asiasta kerrottuaan olevansa yhä pahemmin miehen vallan alla – tutkijoiden haastattelemat naiset kokivat, että mies tuntee omistavansa tulevan lapsen ja sen myötä hänen omistuksensa naiseen myös vahvistuu. (Murphy & Rosenbaum 1999, 58-59.)

Vatsan kasvamisella ja raskauden julkitulemisella on monia vaikutuksia naisten elämään. Niiden, jotka rahoittavat elämistään ja huumeidenkäyttöä prostituutiolla, saattaa olla vaikeampi saada asiakkaita, vaikkakin osa Murphyn ja Rosenbaumin tutkimukseen osallistuneista naisista jatkoi itsensä myymistä vielä raskaana ollessaankin. Samat miehet, jotka pahoinpitelevät naisia, usein myös toimivat heidän

parittajinaan, ja jotkut naiset totesivatkin ironisesti raskauden ja hakatuksi joutumisen yhdistelmän vähentävän heidän arvoaan seksimarkkinoilla pahoinpitelijöiden sitä tajuamatta. Välittäjät eivät välttämättä suostu myymään naisille huumeita, ja he saattavat muiden mukana pilkata ja nöyryyttää raskaana olevia huumeidenkäyttäjiä. Raskauden alkaessa näkyä lisääntyy myös lapsen huostaanoton pelko sekä naisen riippuvuus miehestä. (emt., 67-70.)

### **Muut merkittävät toiset päihderiippuvaisen äidin elämässä**

Murphyn ja Rosenbaumin tutkimustulosten mukaan lapsen isän lisäksi muita äidin elinpiirissä vaikuttavia merkityksellisiä ihmisiä ovat ystävät ja oma äiti, ja heidän suhtautumisensa raskauteen vaikuttaa merkittävästi raskaana olevan naisen tuntemuksiin. Esimerkiksi naisen oman äidin uskonnolliset mielipiteet aborttia vastaan tai toisaalta taloudellinen ja sosiaalinen riippuvuus vanhemmista aiheuttavat huolta raskauden huomaamisen alkumetreillä. (Murphy & Rosenbaum 1999, 60.) 51% Murphyn ja Rosenbaumin tutkimukseen osallistuneista naisista oli saanut ensimmäisen lapsensa alle 18-vuotiaana saamatta itsekään siihen mennessä riittävää huolenpitoa omalta äidiltään. Emotionaalinen, fyysinen tai seksuaalinen hyväksikäyttö tai kaikki nämä yhdessä kuuluivat olennaisena osana haastateltavien lapsuuteen. 70% naisista ilmaisi joutuneensa jollain tavalla uhriksi, yleensä miessukulaisen tai perhetutun hyväksikäytön kohteeksi. Myös yksityisen alueen eli kodin ulkopuolella ilmeni paljon poikkeuksellisia tapahtumia kuten jengisotia, rikoksia, huumekauppaa ja väkivaltaa. Raskaaksi tulo tällaisten kokemusten jälkeen lisäsi naisten tunnetta siitä, että he olivat kadottaneet kontrollin ruumiistaan, elämästään ja tulevaisuudestaan. (emt., 18-19.) Naisten koulutusmahdollisuuksiin vaikuttivat monet sukupuolispesifit ongelmat tai olosuhteet heidän ollessaan nuoria. Sen lisäksi, että he kantoivat päävastuun raskaudesta ja sen seurauksista, he olivat usein vastuussa myös kodin taloustöistä ja nuorempien sisarustensa hoidosta asuessaan lapsuudenkodissaan. (emt., 38-39.) Taustalla vaikuttavien monien kielteisten ja vaikeiden kokemusten lisäksi osalta puuttuu kokonaan päihdemaailman ulkopuolinen sosiaalinen tukiverkosto tai sen on hyvin suppea, sillä suhteet sukulaisiin ja entisiin ystäviin ovat saattaneet katketa juuri päihdeidenkäytön takia. (Holopainen 1998, 90.)

Yhdysvaltalainen tutkimus ei suoraan ole rinnastettavissa Suomen tilanteeseen muun muassa erilaisten yhteiskuntarakenteiden ja päihderiippuvaisiin äiteihin suhtautumisen vuoksi. Suomalaisessakin tutkimuksessa on käsitelty ennen kaikkea niiden päihderiippuvaisten äitien tilannetta, jotka ovat tavalla tai toisella tulleet päihdehoidon piiriin. Kaikki päihderiippuvaiset äidit eivät kuitenkaan tule väkivaltaisista, köyhistä, syrjäytyneistä tai muuten ongelmaisista perheistä. Päihteisiin saattaa jäädä kiinni, vaikka ympärillä olisi perhe tukemassa ja auttamassa irti päihteistä. Paljon on myös sellaisia äitejä, joiden päihderiippuvuus ei tule ilmi esimerkiksi huolitellun olemuksen ja hyvän taloudellisen tilanteen vuoksi. Onkin tärkeää huomata päihderiippuvaisten äitien moninaisuus ja se, että päihderiippuvaisista äideistä avun ja julkisen piiriin tulevat lähinnä ne, joiden ongelmat ovat kasautuneet ja ilmenevät monella elämänalueella. He ovat jo monikertaisesti marginaalissa köyhyyden, taidottomuuden, vakavan päihderiippuvuuden ja väkivaltaisten kokemusten takia.

### **Onko raskaus kaikille (länsimaisille) naisille oma valinta?**

Länsimaissa äitiys nähdään yhä useammin paitsi valintana niin myös lahjana – äitiys on kaikessa uuvuttavuudessaankin jotain erityisen arvokasta ja tärkeää eikä siihen sovi suhtautua välinpitämättömästi. Ehkäisyteknologioiden kehittyttyä viime vuosikymmeninä huomattavasti niiden oletetaan jotenkin automaattisesti olevan kaikkien saatavilla, samoin tiedon siitä mitä on olla hyvä äiti ja miten hoitaa lasta. Vaikka äiti ei täyttäisikään hyvän äidin kriteerejä, vastuun lapsesta katsotaan kuitenkin olevan lähes yksinomaan hänellä, ja päihderiippuvaisten äitien kohdalla helposti ajatellaan äitien tietoisesti vahingoittavan lastaan. Siinä missä ns. tavallisen äidin ja hänen lapsensa välille oletetaan automaattisesti tunneside ja lapselle suuri merkitys äidin elämässä, päihderiippuvaiset äidit nähdään välinpitämättöminä ja tunteettomina lapsensa pahoinpitelijöinä. Tutkimusten mukaan todellisuus on kuitenkin paljon monisyisempi.

Korhonen on pohtinut äitiyttä muun muassa suhteessa postmoderniin, fragmentoituneeseen elämäntapaan ja identiteetin muodostamiseen, ja hänen mielestään äitiys ja ylipäätään vanhemmuus on aiempaa selvemmin yksi elämänvalinta muiden joukossa. Äitiys on entistä useammin valinta, ja siihen on luotava oma, pohdittu

suhteensa, kun se vielä sukupolvi sitten oli mahdollista ottaa annettuna. (Korhonen 2002, 44.) Tämä saattaa olla totta niiden naisten kohdalla, jotka pääsääntöisesti kokevat hallitsevansa itse omaa elämäänsä, ruumistaan, seksuaalisuuttaan ja tulevaisuuttaan. Päihteiden maailmassa elävän naisen todellisuus on kuitenkin monesti hyvin toisenlainen; esimerkiksi yhdysvaltalaiset tutkijat ovat huomanneet, että koska huumeet aiheuttavat kuukautisten poisjäämistä, naiset eivät monestikaan huomaa raskauttaan ennen kuin se alkaa näkyä, ja tuolloin abortti ei monestikaan ole enää mahdollinen. Toisaalta myöskään huumeiden käytön lopettaminen ei välttämättä enää tule kyseeseen, koska esimerkiksi heroiinin vaikutus on voimakkainta raskauden ensimmäisellä kolmanneksella, ja käytön lopettaminen myöhemmässä vaiheessa on liian vaarallista sikiölle. (Murphy & Rosenbaum 1999, 4.)

Suurin osa Murphyn ja Rosenbaumin tutkimukseen osallistuneista naisista ei ollut käyttänyt ehkäisyä, ja tähän vaikuttivat tulevaisuuden kontrolloimattomuuden lisäksi myös useat muut tekijät. Naisten status oli muotoutunut kontrolloimattoman huumeiden käytön kautta, ja lapsuuden aikaiset kokemukset seksuaalisesta väkivallasta ja hyväksikäytöstä estivät heitä kehittämästä minäkäsitystä, johon kuuluisi oman elämän hallinta. Lisäksi monet naiset uskoivat etteivät he edes voi tulla raskaaksi, ja tätä uskomusta vahvisti huumeiden käytöstä ja epäsäännöllisestä ruokavaliosta johtuva kuukautisten epäsäännöllisyys. Vaikka raskaus yleensä tuli naisille täytenä yllätyksenä, jopa 112 naista 120:a päätti pitää lapsen. Heti raskautensa alkuvaiheessa naiset tiedostivat huumeiden käytön ja raskauden mukanaan tuoman sosiaalisen roolin välisen ristiriidan. Valitsemalla raskauden jatkamisen naiset aloittivat näiden kahden roolin vaikean yhteensovittamisen. (emt., 49-53.) Murphy ja Rosenbaum muistuttavat, että huumeriippuvaiset naiset eivät usein pysty kontrolloimaan edes sellaisia perusasioita kuin kuka saa koskea heidän vartalonsa. Kun tähän lisätään voimakas sosiaalinen leimautuminen ja henkilökohtaisen elämän kaoottisuus, on helppo ymmärtää, että raskaus tulee tällaisessa tilanteessa monelle yllätyksenä. (emt., 48.) Myös omassa aineistossani tehdään näkyväksi päihderiippuvaisen äidin elämänhistoriaa ja sosiaalista ympäristöä, ja olen nimennyt tämän ajattelutavan *kontekstuaaliseksi kehykseksi*.

### ***Äidin tausta ja elämänhistoria – kontekstuaalinen kehys***

Kontekstuaaliselle kehykselle on ominaista päihderiippuvaisen äidin menneisyyden, elämänhistorian ja mahdollisten vaikeuksien esiintuominen. Vaikeat lapsuudenkokemukset kuten omien vanhempien päihteidenkäyttö ja väkivallan kohteeksi joutuminen tuovat esiin päihderiippuvaisen äidin yhtenä osana sellaista sukupolvien ketjua, jossa ongelmat periytyvät ja kasautuvat. Tällöin huomioidaan se, että päihderiippuvainen äitikin on jonkun lapsi, ja sosiaalisella ympäristöllä selitetään äidin päihderiippuvuutta ja tehdään sitä ymmärrettäväksi. Myös kontekstuaaliseen kehykseen kuuluu äitiyden uudelleenmäärittelyä.

Nancy Chodorow (1978) on tarkastellut äitiyttä sosiologisesti, ja hänen mukaansa äitiys ei ole biologian tuotetta eikä myöskään tulosta tarkoituksellisesta roolin oppimisesta, vaan osa sukupuolittunutta työnjakoa ja heteroseksuaalisuuden uusintamista. Maskuliininen identifikaatio on ensisijaisesti sukupuolirooliin samaistumista, kun taas feminiininen identifikaatio on vanhemmuuden omaksumista. Siinä missä pojat omaksuvat kulttuuriset stereotyyppit maskuliinisuudesta, tytöt omaksuvat oman äitinsä roolin. Vallitsevan äitiyden uusintaminen tapahtuu Chodorowin tulkinnan mukaan syklisesti; äidit tuottavat tyttöjä, joilla on äitimiskykyjä ja –haluja, ja nämä tarpeet ja kapasiteetti ovat sisäänrakennettuja ja tulevat esiin tytön oman äiti-tytär-suhteen myötä. Ajatus äitiyden sosiaalisesta periytymisestä tulee esiin rivien välistä myös seuraavassa aineistonäytteessä ja useissa edellä käsittelemissäni tutkimuksissa. Tämä sopii yhteen myös äitiyden tekemisen ajatuksen kanssa; jos nainen ei omassa lapsuudessaan ole saanut hoivaa ja esimerkkiä siitä, kuinka lasta kasvatetaan, ruokitaan ja hoidetaan (olipa hoitaja mies tai nainen ja biologinen vanhempi tai ei) eikä myöhemminkään elämässä ole oppinut näitä asioita mistään, kuinka se yllättäen onnistuisi jotenkin itsestään tai ”luonnostaan” muutenkin kaoottisessa elämäntilanteessa? Seuraavassa esimerkissä voi nähdä kontekstuaalisen kehyksen sisällä myös psykologiseen kehykseen liittyvän äitiyden mallin siirtymisen sukupolvelta toiselle. Samalla päihderiippuvainen äiti näyttäytyy lähes lapsenomaisena ja äidin rooliin psykologisella tasolla kykenemättömänä. Olen valinnut tähän yhteyteen useita eri aineistoesimerkkejä havainnollistaakseni sitä, kuinka voimakkaasti tämä kehys on aineistossa läsnä:

*”Päihdeongelmaisen äidin tausta on usein rikkonainen ja täynnä vaille jäämisiä sekä hylkäämisiä. Oman lapsen synnyttyä kielteiset lapsuuden muistot voivat nousta mieleen. Äidin voikin olla vaikea ymmärtää miksi hänen pitäisi olla koko*

*ajan antamassa toiselle, kun ei itsekään koskaan ole saanut mitään. Miksi kukaan ei hoida minua?” (YV, www-materiaali)*

*”18-vuotias äitini vei minut synnytyslaitokselta suoraan isovanhempieni luokse pieneen maalaiskylään ja lähti omille teilleen. Luulen, että äitini käytti runsaasti alkoholia jo silloin... Äidin mies pahoinpiteli minua rankasti. Muistan pahoinpitelyt, ja sen, että äiti joi... Monesti öisin kun heräsin, ei ketään ollut kotona.” (tarina 3, kampanja)*

*Varhaiseen äitiyteen sekä äidin ja vauvan vuorovaikutussuhteeseen vaikuttamalla voidaan katkaista sukupolvelta toiselle jatkuva syrjäytymisen ketju.”(YV, www-materiaali)*

*”Lapsuuden kodissani tunsin olevani mustalammas, erilainen... Raskaus päättyi keskenmenoon. Se oli kova paikka. Alkoholin käyttö lisääntyi, olihan se hyvä keino helpottaa omaa pahaa oloa... Kun mies lähti ja jätti minut ja lapset, tilanne riistäytyi käsistä. Juomisesta tuli lähes päivittäistä. Lapset joutuivat näkemään minut usein juovuksissa. Toin kotiin myös humalaisia miehiä.” (tarina 4, kampanja)*

Kontekstuaalisen kehyksen sisällä otetaan voimakkaasti kantaa vallitseviin asenteisiin ja täydellisen äitiyden myyttiin sekä pyritään tuomaan päihderiippuvaisten äitien kategoriaa ”tavallisia äitejä” lähemmäksi kertomalla kaikkia äitejä yhdistävistä tunteista. Tämä liittyy jo aiemmin mainitsemaani äitiyden uudelleenmäärittelyyn ja äitiyden normien muuttamiseen. Samalla kun luodaan kuvaa päihderiippuvaisista äideistä, määritellään myös ”normaalia” äitiyttä – riittävän hyvä äitiys tarkoittaa epärealististen äitiyden ideaalien tiedostamista.

*”Monesti suhtautuminen raskaana olevaan päihteitä käyttävään naiseen tai pienen lapsen äitiin on tuomitsevaa. Äitiys ja päihteet –yhdistelmä ahdistaa. Taustalla vaikuttaa äitiyden myytti, johon ei liity paheita tai heikkoutta. Puhuttaessa päihteitä käyttävistä naisista ihmetellään kuinka kukaan voi tehdä niin; vahingoittaa omalla toiminnallaan vatsassaan kasvavaa suojatonta lasta. Päihdeongelmaisia äitejä pidetään poikkeavina; täysin erilaisina kuin muut äidit.*

*Ympäristön asenteista huolimatta päihdeongelmaiset äidit ovat odotuksissaan ja toiveissaan kuten ”tavalliset” äidit. Usein heillä on sangen ihanteellinen kuva siitä minkälainen on hyvä äiti...Ollakseen riittävän hyvä vanhempi, on äidin osattava myös hoitaa arjen rutiinit...Täydellinen ei tarvitse olla. Keskiverta on hyvä. Aina ei tarvitse jaksaa, on vain osattava pyytää apua. Tavaroiden järjestyksellä ei ole niin väliä, vauva on tärkein.” (YV, www-materiaali)*

Joissakin kohdissa viitataan epäsuorasti myös siihen, ettei tavoitteena ole välttämättä täysraittius, vaan pääsy eroon *liiallisesta* päihteiden käytöstä *raskauden aikana*: tämä on osa kontekstuaalisen kehityksen sisällä esiin tuotavaa realistista ja käytännön läheistä suhtautumista päihderiippuvaisten naisten äitiyteen. Ehkä se voisi olla myös uudenlaista päihdehoitoajattelua, samoin kuin ajatus motivaation syntymisestä osana hoitoa, ei edellytyksenä sille:

*”Äidin motivaatio päästä eroon liiallisesta päihteiden käytöstä on raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen suurempi kuin muulloin. Päihderiippuvuuteen kuuluu kuitenkin mielialan vaihteluita. Välillä halu tai pakko käyttää päihteitä voittaa motivaation olla päihteittä. Motivointi tuleekin nähdä osana hoitoa, ei sen edellytyksenä.” (YVKK, kampanja)*

Seuraavassa internetin keskustelupalstalla esiin tulleessa kannanotossa näkyy hyvin kampanjallekin ominainen maternalistinen ajattelu äidin ja lapsen yhteisistä eduista, mutta toisaalta myös äitiyden rajojen uudelleenmäärittely – hyväkin äiti voi satunnaisesti nauttia alkoholia joko kotona tai julkisella alueella. Ensimmäinen näyte tukee aiempien tutkimusten havaintoja päihteidenkäytön leimaavuudesta ja sekakäytön yleistymisestä ja sisältää maternalistista ajattelua, toisessa tehdään rajanvetoa normaalin ja poikkeavan äidin välille:

*”Koska minulla on omakohtaista kokemusta aiheesta ja olen nyt leimautunut palstalla ex-narkiksi niin kommentoin. En ole itse koskaan yrittänyt yhdistää päihteitä ja äitiyttä. Lopetin pirin, viinan ja tupakan kun tulin raskaaksi. Mieleissäni ei käynytäkään että voisin jatkaa; jos olisin halunnut olisin tehnyt abortin. (Tietenkin nyt kun lapsi on isompi otan joskus saunakaljan tai käyn harvoin baarissa.) Kun on äiti, ei voi toimia pää sekaisin niin ettei lapsi siitä kärsisi.” (nimimerkki Narttuperkele, vastaus 18/26)*



*”Ei kai humalahakuinen juominen äitien keskuudessa ole auttamatta päihderiippuvuutta? Ruokkii minusta ahdasta ajattelua. Toki ongelmakäyttäjät ovat asia erikseen mutta nyt puhun ihan normaaleista äideistä jotka käyvät kuitenkin edelleen ystäviensä kanssa silloin tällöin ulkona ja juovat siinä yhteydessä, ei muuten.”* (nimimerkki Siniperho, vastaaja 6/26)

Kontekstuaalista kehystä käytetään huomattavan paljon myös aineistokirjeissä. Seuraavassa katkelmassa tulevat esiin äidin näkeminen lapsena, ymmärtävä suhtautuminen sekä sosiaalisen tuen puute:

*”Kotikäynnit ovat valaisevia, jos niitä joskus pääsee tekemään. Koko kurjuus mykistää ja lamauttaa, mutta opettaa ymmärtämään...Päihteitä käyttävä äiti on aloittanut käytön nuorena, ehkä jo lapsena. Normaali kasvu ja kehitys vääristyy. Päihdeäiti on lapsi, jolle on syntynyt lapsi/lapsia. Miten me tukisimme normaalia 10-vuotiasta tyttöä, joka saisi lapsen? Varmasti tukijoukkoa olisi paljon enemmän kuin lapsiäidillä, joka piikittää itseään. Toisaalta tämä lapsi, joka aloitti päihteiden käytön varhain, elää osin aikuisen elämää liian varhain. Hänellä on lapsi, jota rakastaa, hän tuntee syyllisyyttä, voimattomuutta, jokapäiväiset tarpeet pitäisi tyydyttää, olisi syötävä ja asuttava. Kun juttelee tällaisen ihmisen kanssa, hänessä tapaa ristiriitaisella tavalla sekä kokeneen aikuisen että avuttoman lapsen.”* (Aineistokirje 2)

### **Maternalismin paluu?**

Maternalismi on Nätkinin tulkinnan mukaan naistutkimuksessa ja naisliikkeessä jo hajonnut positio ja menneeseen aikaan sijoittuva toimintamalli, jonka jälkeen on muotoutunut äidistä erillisen lapsen kategoria. Kuitenkin maternalistiset argumentit tulevat esiin äitiyden puolustuksena niiden naisten keskuudessa, joita yritetään estää lisääntymästä sekä lasten (ja sikiöiden) oikeuksia puolustavissa kannanotoissa. Maternalismissa näyttääkin olevan kyse ennen kaikkea perustavanlaatuisen reproduktiivisten ja sosiaalisten oikeuksien puolustamisesta sekä elämästä ja kuolemasta. Nätkinin mukaan lasta ei kuitenkaan saa nostaa liian voimakkaasti äidin ohi (tai sikiötä raskaana olevan naisen ohi), sillä äidin ja lapsen hyvinvoinnit ovat riippuvaisia toisistaan. Naiset eivät myöskään ole vain maaperää, jota voisi jalostaa

ylhäältä päin määriteltyihin tarpeisiin, tai naisainesta, joka toimii idätysalustana uudelle sukupolvelle tai uusille tieteellisille keksinnöille. Nätkin ennustaa kysymyksen alkoholistiäitien lapsista ja alkoholin aiheuttamista sikiövaurioista aktualisoivan äidin ja lapsen suhteen ja sen ristiriidat. (Nätkin 1997a, 252-253.) Näin on jo osin käynytkin sillä erotuksella, että keskustelu koskee paitsi alkoholia niin myös muita päihteitä käyttäviä äitejä. Huumeidenkäyttö ja sekakäyttö on lisääntynyt viime vuosina nopeasti, ja se on tuonut omat sävynsä päihderiippuvaisista äideistä käytävään yhteiskunnalliseen keskusteluun ja ehkä myös tehnyt siitä kiinnostavamman, ajankohtaisemman ja näkyvämmän.

Maternalismin voi siis määritellä naisasiaksi, jossa äitiyden teema on ollut keskeinen. Sen yhtenä tavoitteena on ollut äitien saaminen julkiselle alueelle pelkän yksityisen elämänpiirin lisäksi. (Nätkin 2002a, 180, 192.) Vaikka päihderiippuvaisia äitejä ei aineistossani suoranaisesti vedetä mukaan julkiseen vaan pikemminkin houkuttellaan sitoutumaan yksityiseen muun muassa luomalla toimiva vuorovaikutussuhde lapseen, voi kampanjan sinänsä nähdä yrityksenä tuoda päihderiippuvaiset äidit mukaan julkisessa käytävään äitiyspuheeseen. Maternalismia ideologian tasolla on käytetty myös kansalaisten vastuullistamiseen esimerkiksi äitiydessä, yhteiskuntaäitiydessä ja kotitalouden hoidossa (Anttonen 1997, 182). Äidin ja lapsen yhteisen hyvän korostaminen voidaankin aineistossani tulkita tällaiseksi äitien, mutta myös ympäröivän yhteisön vastuuttamiseksi.

Omassa aineistossani maternalistinen ajattelu läpileikkaa niin kampanjamateriaalia, aineistokirjeitä kuin internetkeskusteluakin. Tältä osin edellä mainitsemani Nätkinin havainnot maternalismin liittymisestä reproduktiivisiin<sup>19</sup> oikeuksiin näyttäisivät pitävän paikkaansa. Anttonen (1997, 167) mainitsee maternalismin olevan ennen kaikkea historiaa tulkitseva käsite, mutta huomauttaa sen mahdollistavan myös nykyajan keskustelun arvioinnin. Naistutkimukselle sinänsä maternalismi voikin olla jo aikansa elänyt ja kulunut käsite, mutta tulkittaessa kulttuurisia jäsennyksiä sitä voi pitää todisteena feministisestä ajattelusta ja sukupuolen tiedostamisesta kulttuurissa olennaisesti vaikuttavana tekijänä. Toisaalta maternalismia voi varmasti käyttää

---

<sup>19</sup> Reproduktion käsitteellä viitataan naisten inhimilliseen tai biologiseen uusintamiseen tai yhteydestä riippuen myös yksilölliseen, sosiaaliseen ja yhteiskunnalliseen uusintamiseen. Reprodutio sosiaalisena käytäntönä on feministisen ajattelutavan mukaan jotain, jota miehet ovat pyrkineet hallitsemaan läpi historian aikaisemmin uskonnon, sittemmin tieteen keinoin. (Anttonen 1997, 112-115).

välineenä myös rajaamaan naisen kulttuurista toimintatilaa vetoamalla lapsen edun olevan äidinkin etu esimerkiksi juuri päihteidenkäytössä. Maternalismia onkin kritisoitu muun muassa naisisen lukitsemisesta äitiyteen (Anttonen 1997, 196). Tämä näkyy kampanjassa esimerkiksi ”nainen” –ilmausten poissaolona. Vain psykologisessa kehyksessä viitataan päihderiippuvaiseen äitiin kerran sanalla nainen.

### ***Äiti sosiaalisten verkostojen varassa ja kansallisena projektina – yhteisöllinen kehys***

Edellä käsittelemääni kontekstuaaliseen kehykseen liittyy väljästi yhteisöllinen kehys, sillä molemmissa tuodaan esiin päihderiippuvaisen äidin ympärillä olevat ihmiset. Siinä missä nämä muut ihmiset kontekstuaalisessa kehyksessä liittyvät ennen kaikkea äidin menneisyyteen ja mahdollisiin vaikeuksiin, yhteisöllisessä kehyksessä muut ihmiset muodostavat tässä hetkessä ja tulevaisuudessa tärkeän yhteisön äitiyttä tukemaan. Tähän liittyy myös kysymys siitä, kenen ajatellaan olevan lapsen ensisijainen hoitaja; äidin, isän vai jonkun muun?

Vuori on vanhemmuutta käsitteleviä asiantuntijatekstejä analysoidessaan löytänyt kaksi puhetapaa, jotka käsittelevät eksplisiittisesti naisten ja miesten välistä työnjakoa vanhemmuudessa: hän on nimennyt ne *äidin hoivan* ja *jaetun vanhemmuuden diskursseiksi*<sup>20</sup>. Äidin hoivan diskurssissa äitiys on pitkälti jakamatonta, ja siinä kaikkien muiden ihmissuhteiden merkitys suljetaan äidin ja pienen lapsen suhteen ulkopuolelle. (Vuori 2001, 125-143; ks. myös Chodorow 1978.) Tässä diskurssissa miesten ja naisten välinen työnjako perheessä – ja usein myös perheen ulkopuolella – saa mielensä äidin hoivaroolista. Jaetun vanhemmuuden diskurssi puolestaan ottaa mukaan isän tasavertaisena vanhempana äidin rinnalle pienten lasten hoivaajaksi, ja korostaa miesten roolia perheenisänä tärkeänä paitsi miehelle itselleen niin myös lapselle. Vuori huomauttaa ”kolmansien” hoitajien eli esimerkiksi lastentarhanopettajien, lastenhoitajien, päiväkotiapulaisten ja kunnallisten tai kunnallisesti valvottujen perhepäivähoitajien (joista suurin osa edelleen on naisia) jäävän tämän diskursiivisen jaottelun ulkopuolelle. Kuitenkin lapsen arjen näkökulmasta katsottuna heidän sosiaaliset suhteensa tai hoiva-, hoito- ja

---

<sup>20</sup> Diskurssin Vuori määrittää tutkimuksessaan laajasti sosiaalisesti jaetuksi todellisuudeksi, jotka opitaan ja osataan usein niin hyvin, ettei niitä tunnisteta opituiksi ja osatuiksi, vaan yksinkertaisesti totuudeksi tai normaaliksi asioiden tilaksi (Vuori 2001, 81).

kasvatussuhteensa ulottuvat kodin ja omien vanhempien ulkopuolelle, ja vanhemmat toimivat yhteydessä näihin ”kolmansiin”. (emt., 126-127.)

Kampanjassa vastuutetaan nimenomaan äiti ensisijaisena hoitajana pitämään huolta vastasyntyneen terveydestä, isästä tai miehestä ei puhuta mitään. Vaihtoehtoisena hoivaajana äidille mainitaan sukupuolineutraali ”hoitaja” (vrt. Vuori 2001):

*”Pienen vauvan kehityksen elinehto on äidin tai hoitajan sitoutuminen hoivaan ja huolenpitoon rakastavassa vuorovaikutussuhteessa. Ensimmäisen elinvuoden aikana lapselle kehittyy perussuhteiden kautta perusturvallisuus tai – turvattomuus. Riskitekijöinä normaalille varhaiselle vuorovaikutukselle ovat vanhempien päihteidenkäyttö, vauvan sikiöaikainen altistus päihteille, vauvan ja äidin vieroitusoireet sekä mm. sairaala- tai muiden hoitojen aiheuttama ero äidistä.”* (TPÄ, kampanja)

Sen, kuka lasta hoivaa ja kuka siitä ensisijaisesti vastuutetaan, voidaan ajatella liittyvän niin heteroseksuaaliseen kuin yhteisölliseenkin kehukseen. Heteroseksuaalisessa kehyksessä olennaiseksi tekijäksi nousee toimijoiden sukupuoli; ovatko hoivaajat naisia vai miehiä, äitejä vai isiä? Yhteisöllisessä kehyksessä taas huomio kiinnittyy siihen, ketä merkittäviä toisia äidin ympärillä on jakamassa hoivavastuuta ja kuuluvatko he äidin yksityiseen (perhe, suku, ystävät) vai julkiseen (asiantuntijat, ammattiauttajat ja -hoitajat) elämänpiiriin. Vuoren tekemää diskurssijakoa soveltaen omassa aineistossani näkyy vahvana äidin hoivan diskurssi äitien tueksi tehtävän työn tavoitteena. Tähän sisältyy ristiriita: toisaalta äitiä tuetaan hoitamaan lastaan itse, toisaalta äitiyden kuitenkin tiedostetaan olevan jotain sellaista, mistä ei yksin voi eikä tarvitsekaan selviytyä. Äidin ensisijaisuus lapsen parhaana hoitajana tulee selvästi esille myös yhteisöllisessä kehyksessä.

Isää ei seuraavaksi tulevaa aineistoesimerkkiä lukuun ottamatta aineistossa lapsen hoivaajana näy. Ehkä isyys ei ole miehelle mahdollisuus siten kuin äitiys naiselle? Äidin lisäksi hoivan antajia ovat yleensä Vuoren termiä mukailten epäviralliset kolmannet eli isoäidit, ystävät, sukulaiset tai naapurit. Nämä epäviralliset kolmannet hoitajat voivat olla niin miehiä kuin naisiakin. Lisäksi tätä kolmatta ulottuvuutta

edustavat äitien arkea tukevat ammattilaiset kuten päihdehoidon työntekijät ja kirkon perhetyöntekijät.

Hahmottelemieni kehysten limittyneisyys tulee hyvin esiin seuraavassa aineistonäytteessä. Tulkitsen esimerkissä ilmenevän jäsenystävän psykologiseksi kehykseksi, mutta otan sen esiin yhteisöllisen kehyksen yhteydessä, sillä se on ainoa kohta, jossa puhutaan lasten isästä lasten ensisijaisena hoivaajana. Siitä löytyvät myös yhteisöllinen ja heteroseksuaalinen kehys:

*Lapseni olivat asuneet isänsä luona eromme jälkeen. Tämä asetelma oli jo niin pitkällä, että nuorimmaiseni luuli isukin naisystävää äidikseen. Tuskin näin lapsiani! Kun sitten isä pyysi minua ottamaan lapset luokseni asumaan, tulin siihen tulokseen, että 'nyt tää kiskominen saa luvan loppua'.*” (tarina 2, kampanja)

Tässäkin näytteessä taustaoletuksena on äidin ensisijaisuus hoivan antajana, mutta toisin kuin aiemmin esittelemissäni aineistonäytteissä tässä isä ei vie äidin voimia vaan toimii lasten ensisijaisena hoivaajana eron jälkeen. Hoivan voi kuitenkin katsoa olevan väliaikaista ja isän itsensä määriteltävissä, sillä isän pyynnöstä lapset siirtyvät takaisin äidin luo asumaan ja tämä näyttäytyy äidille mahdollisuutena päästä irti päihteistä. Lisäksi esimerkissä kuvatussa asetelmassa äiti elää tilanteessa, jossa äitiyttä ollaan viemässä häneltä pois tai se on katoamassa; yksi lapsista luulee isän uutta naisystävää äidikseen, sillä äiti ei tapaa lapsiaan usein. Tämän aineistoesimerkin valossa äitiyden toteutumisen ehtona näyttäisi olevan konkreettinen yhdessäolo lasten kanssa ja jopa yhdessä asuminen (vrt. Nousiainen 2004).

Kampanjamateriaaliin kuuluvissa selviytymistarinoissa yhteisöllinen kehys näkyy joko ympärillä olevien, tukevien sosiaalisten verkostojen läsnäolona tai niiden puutteena. Verkostojen puute liittyy yleensä äidin menneisyyteen, ja myöhemmin saamansa yhteisön turvin hän on pystynyt säilyttämään äitiytensä tai saanut sen takaisin. Kun siis aiemmin totesin parisuhteen näyttäytyvän aineistossa usein polkuna päihteisiin, yhteisö näyttäisi olevan polku niistä pois. Yhteisö sinänsä voi muodostua kristityistä lähimmäisistä, ympärillä olevista kansalaisista tai perheestä ja sukulaisista. Seuraavassa aineistonäyte näistä kaikista:

*”Lapsen syntymän jälkeen olin aika sekaisin asian kanssa. Lapsi oli pitkiä aikoja anopilla hoidossa ja joskus viikon kotona”, Kati muistelee.” (tarina 1, kampanja)*

*”Synnytin yksin, tulin kotiin yksin, elin lapsen kanssa yksin. Äiti kävi pari kertaa pikaisesti neuvomassa lapsen hoitoa ja kertomassa kuinka minun nyt tulisi elää. Paraskin neuvoja!” (tarina 3, kampanja)*

*”Onneksi oli hyvä naapureita ja ystäviä, jotka huolehtivat pojasta. He toimittivat hänet isoäidin huostaan, kun ravintolakeikat tai juhlinta kotona riistäytyi käsistä ja jatkui useita päiviä... Myös veljeni kuljetti lapsia usein matkassaan, koska asui hyvin lähellä. Enosta tulikin lapsille hyvin läheinen.” (tarina 4, kampanja)*

*”Moderni elämäntyyl, jossa yhteisöllisyys on heikentynyt, synnyttää herkästi kansalaiskyllmyyttä ja eettistä välinpitämättömyyttä.” (TPTH, www-materiaali)*

*”Tehtävämme ei ole lyödä lyötyä, ei polkea poljettua, vaan auttaa lähimmäistä hädässään.” (JÄT, kampanja)*

Internetkeskustelussa nostettiin esiin yhteisön tuen merkitys juuri ”ongelmakäyttäjien” eli poikkeavien äitien kategoriaan kuuluvien kohdalla:

*”Joo, ongelmakäyttäjät ovat toki asia erikseen. He tarvitsevat kuitenkin mielestäni apua ja tukea eivät pelkkää syytelyä ja paheksuntaa. On se vaan kamala sairaus. (Läheltä seuranneena tiedän.)” (vastaaja 25/26)*

Myös kaikissa aineistokirjeissä käytettiin ainakin jossain määrin yhteisöllistä kehystä määrittelemään päihderiippuvaista äitiä ja hänen elämänsä. Yhteisöllisyyden voikin nähdä ideologisena kamppailuna äärimmilleen vietyä individualismia vastaan, sillä yhteisön merkityksen ajatellaan korostuvan juuri ongelmien kohdalla, ei välttämättä silloin kun kaikki on hyvin. Seuraavassa esimerkissä tulee näiden piirteiden lisäksi esiin jälleen isän puuttuminen päihderiippuvaisen äidin jäsentämisestä:

**”Päihiteitä käyttävä äiti – riipaiseva tragedia! Ei vain lapselle ja äidille, vaan myös isovanhemmille, läheisille, päivähoidolle, koululle, vähäisille**

*hoitojärjestelmille, yhteisölle ja yhteiskunnalle! Kumuloituva tragedia, ei suinkaan yksilön oma asia!” (aineistokirje 2)*

Yhteisölliseen kehykseen kuuluu yhtenä ulottuvuutena myös kansalaisuuden teema. Yhteisöllisyys ja kansalaisuus eivät siis ole erillisiä ilmiöitä, vaan kansalaisuus on yksi yhteisöllisyyden muoto. Kansalaisuuden ja äitiyden onkin monissa tutkimuksissa havaittu kietoutuvan mielenkiintoisella tavalla yhteen. Nätkinin (2002a, 191) mielestä juuri äitinä nainen tarvitsee yhteisöllisyyttä tarjoavaa kansallista hanketta enemmän kuin yksilönä erityisesti silloin, kun perheyhteisöllisyys ei toimi. Myös äidin ruumiin tuotoksella eli lapsella on vahva kansallinen merkityksensä, ja hyvinvointivaltiollinen asiantuntijavalta lapsiin on tiukentunut. Kuitenkin naisille ovat tärkeämpiä hyvinvointivaltiolliset palvelut ja sosiaaliturva kuin kansallinen yhtenäisyys. (emt.) Myös uskomusten tasolla kansalaisuus ja äitiys kytkeytyvät tiiviisti yhteen. Uskomusten äiti kasvattajana pystyy lähes mihin vain. Hän kykenee kasvattamaan lapsistaan vaikeuksista huolimatta kunnan kansalaisia ja jaksaa kärsivällisesti ohjata, neuvoa ja opettaa lasta. (Katvala 2001, 92.) Omassa aineistossani kansalaisuutta katsotaan äidin ympärillä olevien näkökulmasta; mitä muut kansalaiset voivat ja ovat velvollisia tekemään tukeakseen ongelmaiseksi määriteltyä äitiyttä?

Yhteisölliseen kehykseen sisältyvä kansalaisuuden aate näkyy selvästi presidentti Tarja Halosen kampanjan avauspäivänä 1. 2. 2004 pitämässä puheessa. Puheessa kristitty lähimmäinen ja äidin kanssa tasavertainen kansalainen tulevat käsitteellisesti lähelle toisiaan:

*”Ihmisistä huolehtiva yhteiskunta ei poista sitä tosiasiaa, että jokaisella meistä on moraalinen vastuu auttaa toista ihmistä. Jokainen meistä voi olla Raamatun sanoin laupias samarialainen. Tänään avattavan Yhteisvastuukeräyksen tehtävänä on muistuttaa hädänalaisista lähimmäisistämme ja kasvattaa yhteiseen vastuunkantoon. Keräys syntyi sodan jälkeen ilmauksena suomalaisten yhteisestä rintamasta, yhteisestä huolenpidon halusta, jotta kukaan ei jäisi hätänsä kanssa yksin.” (TPTHP, www-materiaali)*

Yhdessä aineistokirjeessä kansalaisuus tuodaan esiin siten, että päihkeitä käyttänyt äiti nähdään terveydenhuollon piirissä alempiarvoisena, huonona kansalaisena. Hyvän

äitikansalaisen ideaaliin näyttäisi tämän esimerkin perusteella siis kuuluvan päihteettömyys yhteiskuntakelpoisuuden ja vastuuntuntoisuuden takeena:

*”Niin neuvolassa kuin sairaalassakin oletettiin, että koska hän on ollut narkkari, hän on sitä edelleen. Kenellekään ei tullut mieleenkään, että hän olisi voinut sillä hetkellä olla ihan tavallinen, päihteetön odottava äiti. Häntä kohdeltiin kuin vastuuntunnotonta, yhteiskuntakelvotonta B-luokan kansalaista, jolla ei selvästikään heidän mielestään saanut olla edes oikeutta saada vauvaa.”*  
(aineistokirje 1)

Kirjeen kirjoittajan kokemus päihderiippuvaisen äidin kohtelusta asettuu vastakkain sen ajattelutavan kanssa, joka on yhteisölliselle kehykselle ominainen. Tällöin äitiin suhtaudutaan arvostelevasti ja leimaten yläpuolelta, ei tasavertaisena kansalaisena. Kirjoittaja liittää kansalaisuuden myös naisen oikeuteen saada vauvan – hänen tulkintansa mukaan (edes entisellä) päihderiippuvaisella äidillä ei tätä oikeutta ainakaan tässä tapauksessa ole. Naisten kansalaiskelpoisuutta onkin Anttonen (1994, 220) mukaan määrittänyt eniten äitiys, kyky synnyttää ja lisätä väestöä. Äitikansalaisuuden<sup>21</sup> käsite viittaa ensiksikin siihen, että naisen ”oikea” tehtävä on synnyttää, lisätä väestöä ja huolehtia lasten hyvinvoinnista (ks. myös Nätkin 1994) sekä myös toisaalta yhteiskunnalliseen äitiyteen (ks. Anttonen 1997; Ollila 1994). Kun naistutkimuksessa on yleensä korostettu hyvinvointivaltion kontekstissa niitä naisten erityisiä sosiaalisia oikeuksia, jotka takaavat irtautumisen perheestä (Anttonen 1994, 220), kampanjamateriaalissa esiin nouseva maternalismi voidaan tulkita feministisesti myös toiseen suuntaan – naisen oikeutena pysyä kiinni perheessä ja lapsessa yhteisöllisesti tuettuna.

## **8. NAISERITYINEN LÄHESTYMISTAPA MIEHISTEN HOITO-STANDARDIEN RINNALLA**

Julkisessa keskustelussa on aika ajoin puhuttu päihderiippuvaisten, erityisesti päihderiippuvaisten äitien, pakkohoidosta yhtenä hoitomahdollisuutena. Erityisesti Yhdysvalloissa päihkeitä käyttävien äitien kontrollointi on tiukkaa ja rankaisevaa, eikä

---

<sup>21</sup> ”Äitikansalaisuus” -käsite (ja sen pari ”palkkatyökansalaisuus”) on Helga Maria Hernesiltä (Anttonen 1994, 210).



naisia tukevaa hyvinvointivaltiota ole olemassa kuten Suomessa. Pakkohoidot, lasten huostaanotot, päihderiippuvaisten äitien vangitseminen (Yhdysvalloissa) ja yleinen syyllistävä ilmapiiri voidaan nähdä patriarkalisina hoitoideologioina, jotka eivät ota huomioon päihdeongelman sukupuolittuneisuutta ja ilmiön monitasoisuutta. Usein nämä miehiset käytännöt vain heikentävät päihderiippuvaisten äitien asemaa entisestään ja syventävät tätä sekä yhteiskunnan että yksilön resursseja vievää kierrettä.

Tässä kappaleessa käsittelen nais erityisyyden tai laajemmin ajateltuna feministisen näkökulman tärkeyttä päihderiippuvuuden jäsentämisessä. Pohdin muun muassa sitä, näkykö se kirkon kampanjassa ja jos, niin millainen merkitys sillä siinä on. Käsittelen myös hyvinvointivaltion interventtioiden merkitystä äitiyden tukemisessa tai sen horjuttamisessa ja esittelen lyhyesti rankaisun, hoidon ja valtaistumisen näkökulmat päihderiippuvuuteen. Lopuksi pohdin sitä, miten nämä näkökulmat näkyvät materiaalissa.

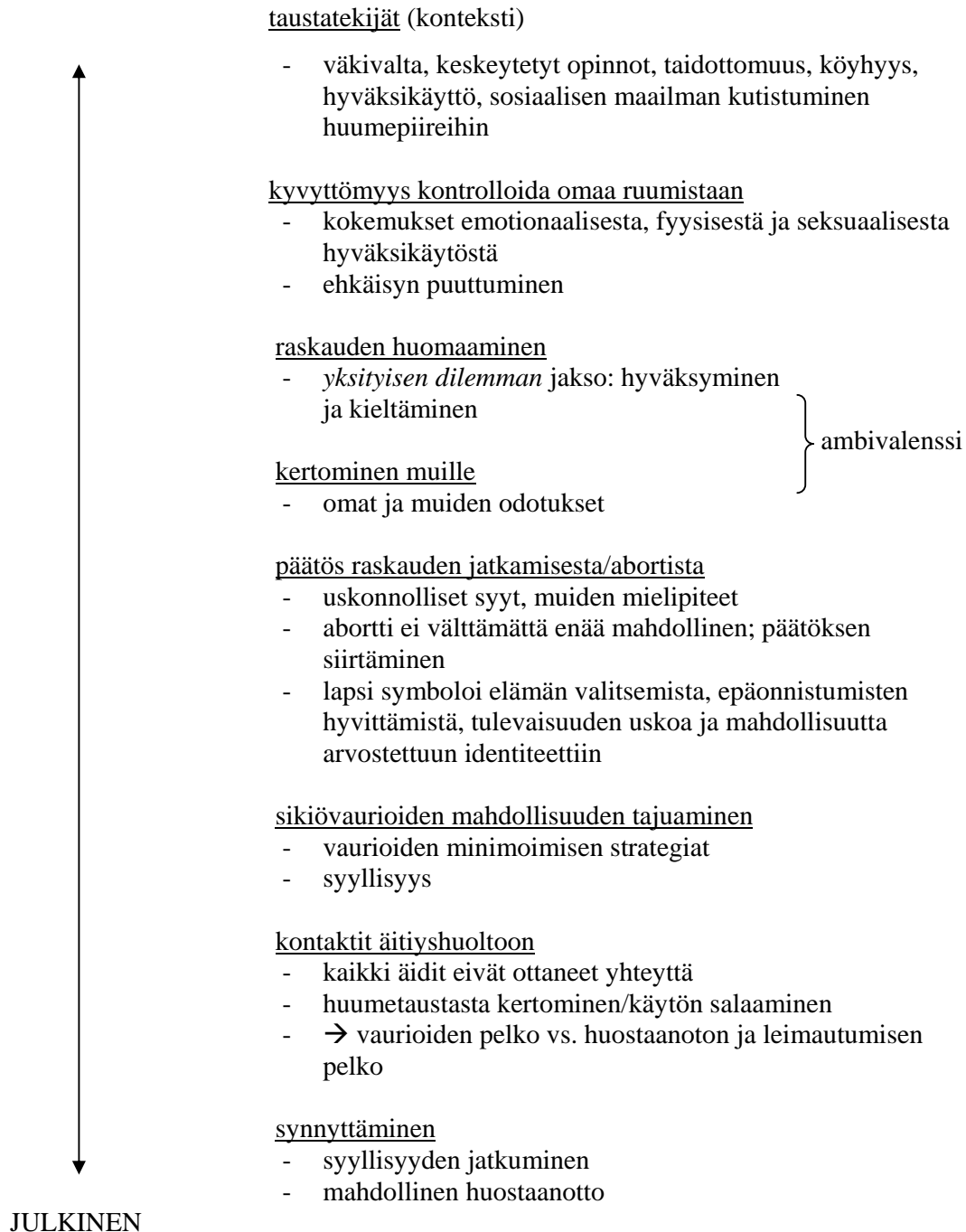
### **Päihderiippuvaiset äidin yksityisen ja julkisen rajalla**

Murphy ja Rosenbaum (1999) ovat pohtineet yksityisen ja julkisen problematiikkaa huumeita käyttävien äitien elämässä. Olen tiivistänyt kuvioon 4 heidän havaintonsa huumeita käyttävien äitien kokemista vaikeuksista sekä yksityisellä että julkisella elämänalueella. Murphyn ja Rosenbaumin haastattelemat äidit joutuivat kohtaamaan äitiyden asettamat haasteet hyvin köyhissä ja rajoitetuissa olosuhteissa, taustallaan hyvin monenlaisia traumoja. Huomatessaan vartalossaan fyysisiä muutoksia äitien asenne vaihteli raskauden hyväksymisen ja kieltämisen välillä. Tätä vaihetta tutkijat nimittävät *yksityisen dilemman* jaksoksi. Kyseistä elämänvaihetta vaikeuttivat sosiaaliset, moraaliset, taloudelliset, emotionaaliset ja perhesuhteisiin liittyvät tekijät, jotka liittyvät kysymykseen raskauden jatkamisesta tai keskeyttämisestä. Nämä usein keskenään ristiriitaiset kysymykset pitkittivät yksityisen dilemman vaihetta, joka vaikeutti tehokkaan kasvatuksellisen, lääketieteellisen ja perheen taholta tulevan tuen saamista. Yksityisen dilemman lisäksi huumeriippuvaisten naisten täytyi kohdata myös toinen ambivalenttinen vaihe – raskauden myöntäminen tai julkistaminen muille merkitsi heidän ja useimpien muidenkin mielestä välitöntä päihteiden käytön lopettamista. (emt., 131-132.) Synnytyksen myötä huumeriippuvaiset naiset viimeistään joutuivat astumaan yksityisestä julkisen piiriin ja ottamaan riskin joutua arvostelluksi

saadakse lääketieteellistä apua lapsen saattamiseksi maailmaan (emt., 102). Olen seuraavassa kuviossa hahmotellut sitä päihderiippuvaisten äitien elämässä ilmenevää yksityisen ja julkisen välistä problematiikkaa, joka Murphyn ja Rosenbaumin tutkimuksessa tulee esiin.

**Kuvio 4.** Yksityisen ja julkisen ambivalenssi huumeriippuvaisten äitien elämässä.

YKSITYINEN



Edellä tiivistettyjen havaintojen lisäksi Murphy ja Rosenbaum havaitsivat huumeriippuvaisten äitien jäävän muita äitejä useammin äitiyshuollon ulkopuolelle, elävän useammin köyhissä olosuhteissa, sairastavan sukupuolitauteja ja kokevan useammin väkivaltaa (emt., 13). Jatkuva syyllisyys, itsesyytökset ja huoli värjivät naisten suuntautumista äitiyteen vielä silloinkin kun huumeiden käyttö oli loppunut tai vähentynyt läpi raskauden ja sen jälkeenkin. Kuitenkin raskaus lisäsi naisten vastuuntuntoa: eräs suurimmista kysymyksistä, jonka naiset joutuivat kohtaamaan oli se, olisiko huumeista kertominen vai käytön salaaminen ajan mittaan lapsen kannalta parempi vaihtoehto. (emt, 132-134).

Edellisessä kuviossakin esiin tulevan syyllisyyden voi ajatella olevan jälleen yksi ”normaalin” ja ”poikkeavan” äitiyden leikkauskohta; toisin kuin ehkä arkiajattelussa yleensä kuvitellaan, se kuuluu olennaisesti myös päihderiippuvaisten äitien ja erityisesti heidän äitiyteensä. Syyllisyys onkin yksi tärkeä äitiyteen yleisesti kietoutuva moraalitunne. Äitiyden voi ajatella olevan moraalista toimijuutta, josta äidit ovat hyvin tietoisia. Kun he pohtivat oman toimintansa vaikutuksia lapseen, sellainen toiminta, jota ei voi tulkita lapsen parhaaksi, aiheuttaa syyllisyyden tunnetta. Äideiltä odotetaan kulttuurisesti lapsen hyvän tavoittelemista ja omista tarpeista vaikenemista. (Nousiainen 2004, 169.) Myös Katvalan (2001, 53) havaintojen mukaan äitien syyllisyydestä kuultavat läpi heihin osoitetut odotukset ja uskomukset: äidillä pitäisi olla aikaa lapsilleen, äidin pitäisi hoivata ja huoltaa yli omien tarpeiden ja toimien, äiti ei saisi olla poissa. Päihderiippuvaiset äidit tunnistavat nämä kulttuuriset odotukset ihan kuten muutkin äidit.

### **Valtiolliset interventiot äitiyden tukena ja uhkana**

Oman lukunsa ansaitsee päihderiippuvaisten äitien saama kohtelu julkisella alueella, kuten terveydenhuollon, sosiaalitoimiston ja lastensuojelun piirissä. Tilanne vaihtelee todennäköisesti suurestikin esimerkiksi Suomen ja Yhdysvaltojen välillä, sillä yhteiskuntarakenne ja sen tarjoamat tukirakenteetkin ovat hyvin erilaisia. Lisäksi samankin maan sisällä voi olla toisistaan poikkeavia käytäntöjä esimerkiksi huostaanottojen ja hoitoon pääsyn käytännöissä. Suomessa hyvinvointivaltiota on totuttu pitämään ennen kaikkea naisten tukijana ja äitiyden mahdollistajana niin yksityisellä kuin julkisella alueella. Esimerkiksi Nätkinin omaelämäkerta-aineistossa

monet yksinhuoltajuutta eläneet äidit hakivat hyvinvointivaltion ammattilaisilta ja asiantuntijoilta tukea ja hyväksyntää – he eivät nähneet valtiota symbolisesti kontrolloivana isänä tai aviomiehenä, vaan käytännöllisesti ja järkipäisesti tukena ja turvana (Nätkin 1997a, 244). Hyvinvointivaltion merkitys äitiyden rakentumisessa toimiikin ainakin kahteen suuntaan. Äitiyttä ja samalla sukupuolten välisiä suhteita määrittelevät kansalaisjärjestöissä ja valtiokoneistossa toimivat miehet ja naiset eli hyvinvointivaltion asiantuntijat (oikean tiedon merkityksessä) ja ammattilaiset (professionaalisina ryhminä). Kuitenkin määrittelyä tapahtuu myös silloin, kun ruumiillinen äiti antaa merkityksiä kokemuksilleen ja kohtelulleen instituutioissa (esimerkiksi neuvoloissa, klinikoilla tai perheessä). (emt., 29.)

Angloamerikkalaisessa feminismissä hyvinvointivaltiota on pidetty pikemminkin naisia alistavana kuin naisten intressien toteuttajana ja naisten liittolaisena (Anttonen 1994, 203). Kuitenkaan edes yhdysvaltalaisessa kontekstissa valtion tai hoivainstituutioiden ei voi tulkita merkitsevän pelkkää kielteistä kontrollia äitien elämässä. Useimmille Murphyn ja Rosenbaumin tutkimukseen osallistuneille huumeriippuvaisille äideille synnyttäminen oli vaarallinen ja pelottava kokemus ja sairaalan henkilökunnan käytös oli loukkaavaa eivätkä työntekijät tukeneet äitiä, jos tiesivät tämän huumeiden käytöstä. Näissä olosuhteissa naiset siis hyvin harvoin ottivat enää yhteyttä sairaalaan edes ongelmien ilmaantuessa, vaikka he usein joutuivat lähtemään kotiin vaikean, vieroitusoireista kärsivän vauvan kanssa. Tämä taas aiheutti äideissä epäonnistumisen tunnetta ja johti uudelleen huumeiden käyttöön. Kuitenkin hoito-ohjelmiin sitoutumisen myötä naisten elämä vakautui järjestettyjen klinikkarutiinien myötä ja myös rikollinen toiminta väheni, kun naisten ei tarvinnut järjestää rahoitusta heroiniin. Elämän tasapainottumisen myötä äidit pystyivät keskittymään kodin järjestämiseen vauvalle, terveelliseen syömiseen sekä vanhemmuuteen oppimiseen. Tästä huolimatta äidit kokivat usein synnyttämään mennessään narkkarin leiman (stigma of "being just a junkie") vahvana sairaalan henkilökunnan kohdellessa heitä vihamielisesti. (Murphy & Rosenbaum 1999, 4-6.) Kun naiset oli terveydenhuollossa identifioitu huumeidenkäyttäjiksi, sosiaaliset ja institutionaaliset voimat tulivat mukaan kuvaan. Naisten yritykset saada parempaa hoitoa teknologisten interventioiden kautta aliarvioitiin ajoittain sen vuoksi, että heidät identifioitiin huumeita käyttäviksi äideiksi. Henkilökunnan suhtautuminen saattoi ilmetä esimerkiksi paheksuntana tai

vihamielisyytenä, korostuneena tarkkailuna, epäluottamuksena ja myös siten, etteivät naiset saaneet riittävästi tarvitsemaansa tietoa. (Murphy & Rosenbaum 1999, 108-109.)

Myös Suomessa päihderiippuvainen äiti voi saada hyvin kyseenalaista kohtelua, vaikka hyvinvointivaltio on suurimmaksi osaksi ja ihan aiheellisesti totuttu näkemään naisten ja äitien liittolaisena ja tukijana. Anttosen (1994, 203-209) tulkinnan mukaan hyvinvointivaltiolla on sekä maskuliiniset että feminiiniset kasvot. Sosiaalivakuutusvaltiota on yleensä pidetty esimerkkinä maskuliinisesta sosiaalipolitiikasta, sosiaalipalveluvaltio taas on yhdistetty naisiin ja hoivaamiseen. Jo 1800-luvulta lähtien naiset ovat organisoituneet liikkeiksi, toimineet järjestöissä ja yhdistyksissä sekä käynnistäneet sosiaalityön käytäntöjä. Kansalaisjärjestöissä, kirkoissa ja yhdistyksissä aloitettu naisiin ja erityisesti äiteihin kohdistettu sosiaalis-yhteiskunnallinen työ on toiminut lähtökohtana monelle modernin hyvinvointivaltion palvelu- ja auttamistyölle myös Suomessa, joten sosiaalipalvelut on totuttu näkemään ennen kaikkea naisten ystävänä, ja tässä yhteydessä on puhuttu hyvinvointivaltion naisystävällisistä kasvoista. (emt.) Sitä räikeämmältä tuntuu hyvinvointivaltion ammattilaisten taholta koettu kielteinen ja tuomitseva asennoituminen, joita päihderiippuvainen äiti tai kuka tahansa joutuu kohtaamaan. Tästä ilmiöstä kertoo eräs aineistopyyntöön vastannut kirjeessään näin:

*”Tärkeää minulle on nimenomaan se, miten päihteitä käyttävään äitiin suhtaudutaan, ja miten ennakoasenteet vaikuttavat vahvasti jopa äidin hoitoon... Tunsin, että meitä arvosteltiin omaisina ”huonona perheenä”... hänet ilmiselvästi oli jo leimattu narkkariksi, ja todennäköisesti heistä ei ollut kummallista, että ”narkkariäiti” ei ollut ”kunnon äiti”. Voidaan siis melkoisella todennäköisyydellä sanoa, että läheiseni kuoli ennakkoluulojen tähden. Häntä ei hoidettu yhtä hyvin kuten jotakuta muuta. Huumeita epäiltiin pääasiassa syylliseksi hänen tilaansa, vaikkei siihen ollut mitään syytä... Häntä tutkittiin koko ajan ei potilaana, vaan narkkaripotilaana. En voi liikaa korostaa, että olkoonkin kuka mitä mieltä tahansa huumeista, pitäisi kuitenkin olla itsestään selvää, etteivät ennakkoluulot huumeita käyttänyttä tai käyttävää ihmistä kohtaan saa missään tapauksessa vaikuttaa potilaan kohteluun tai ainakaan hoitoon. Terveys- ja sosiaalialan ihmiset ovat vastuussa potilaan elämästä, ja on törkeää, että*

*potilas voi jopa kuolla vain siksi, ettei potilasta hoideta tasavertaisesti kuten muitakin potilaita.” (Aineistokirje 1)*

Kyseinen aineistoesimerkki ei sovi suoraan yhteenkään niistä kehyksistä, jotka olen kampanjamateriaalista hahmottanut, mutta se on hyvä esimerkki siitä, millaisia ajattelutapoja sen ulkopuolella on. Tärkein syy sille, ettei aineistomerkki mahdu suoraan mihinkään määrittelemääni kehykseen on se, että siinä luodaan kuvaa enemmänkin päihderiippuvaisen äidin kohtaamista terveydenhuollon ammattilaisista kuin äidistä itsestään. Yhteisölliseen kehykseen se sopii kuitenkin siinä mielessä, että päihderiippuvainen äiti nähdään siinä vaikkakin hädänalaisena niin tasavertaisena avun kohteena. Sosiaaliset verkostot kattavat tässä siis paitsi yksityisen eli omaiset niin myös julkisen puolen eli sosiaali- ja terveydenhuollon. Lisäksi edellisen esimerkin voidaan ajatella välillisesti kertovan myös terveydenhuollon tässä tapauksessa käyttämästä kehyksestä muistaen kuitenkin, että kyse on kirjoittajan omasta tulkinnasta. Tällöin päihderiippuvaisen äidin kohtaama ajattelutapa sopii terveydelliseen kehykseen äärimmilleen vietyinä; siinäpäin päihderiippuvainen nainen nähdään ennen kaikkea uhkana lapselleen ja tämän terveydelle. Joka tapauksessa hyvinvointivaltio näyttäytyy tässä aineistoesimerkissä interventionistisena, kontrolloivana ja moralistisena; sellaista kuvaa ei ymmärrettävästi kampanjamateriaalissa haluta edes mahdollisuutena tuoda esille. Hyvinvointivaltion ja sen lääketieteellisten käytäntöjen ja normien interventionistisuus on tuotu naistutkimuksessa esille myös muun muassa lisääntymisteknologian (Eräsaari 1997) ja imetyksen kohdalla (Kokkonen 1997).

Myös toinen aineistopyyntöön vastannut huomasi parantamisen varaa siinä tavassa, jolla päihderiippuvaisiin ja päihteidenkäyttöön yleensäkin suhtaudutaan, mutta vähän eri näkökulmasta:

*”Jos jokin tässä asiassa kiukuttaa ja vihastuttaa, niin sosiaalipolitiikka: päihteiden mainostaminen kaikkialla, asennemuokkaus, arvomaailman vaikuttaminen, vanhemmuuden murentuminen, lasten ja nuorten ”haluamisen ja tahtomisen valta”, hyvän ja pahan erottamisen hämäryys, vastuuton individualismi, postmoderni hetkellisyys. Miten valtavasti esim. ylen uutiset ovat tänä vuonna mainostaneet viinan tuonnin rajoitusten poistamista Viron liittyessä EU:hun. Viinan hintoja alennetaan. Asenne: yksilö on itse vastuullinen teoistaan*

*ja käytöksestään. Niin onkin! Mutta niinhän on yhteisökin vastuullinen lakeja säätäessään!...Nyky-yhteiskunta ei hoida enää ketään... Kaiken kaikkiaan: tarvitaan rakkautta, rukousta, järeitä käytännön toimenpiteitä ja tervettä sosiaalipolitiikkaa. Ihminen on jätetty individualismin armoille.” (aineistokirje 2)*

Tämä kirjoittaja ottaa kantaa hyvinvointivaltion toimimattomuuteen laajemmin, ei pelkästään sosiaali- ja terveydenhuollon sektorilla. Samalla hän käyttää yhteisöllistä kehystä asettumalla individualismia vastaan ja tuo esiin myös median vastuun. Tämän aineistoesimerkin mukaan naisystävällinen hyvinvointivaltio olisi katoamassa tai jo kadonnut, ja kirjoittaja toivoo sitä takaisin tukemaan yksittäisiä kansalaisia.

Huostaanotot ovat tulkittavissa yhdeksi hyvinvointivaltion selkeimmin naista vastaan asettavaksi toimenpiteeksi. Ideologisella tasolla hyvinvointivaltiota ja sosiaalipolitiikkaa arvostellut aineistopyyntöön vastannut kirjoittaja tuo ainoana esiin huostaanotot ja nimenomaan tarpeellisena, myönteisenä asiana:

*”Kotikäynnit ovat valaisevia, jos niitä joskus pääsee tekemään. Koko kurjuus mykistää ja lamauttaa, mutta opettaa ymmärtämään... Ensimmäisenä toimenpiteenä suuri määrä lapsia olisi huostaanoton tarpeessa!” (aineistokirje 2)*

Kuitenkin lapsen huostaanoton pelon on todettu vaikuttavan suuresti siihen, ottavatko äidit yhteyttä äitiyshuoltoon. Asian hyvä puolena nähdään sikiön terveys, huonoina taas pelko lapsen menettämisestä ja leimautuminen sairaalahenkilökunnan silmissä. Aiempien kokemusten, sosiaalisten verkostojen, huumeiden käyttäjän statuksen ja viimeaikaisen terveydenhuollon kanssa käydyn vuorovaikutuksen voidaan sanoa vaikuttavan siihen, ottaako äiti yhteyttä äitiyshuoltoon vai ei. (Murphy & Rosenbaum 1999, 88-89, 99.) Suomessakin hoitokodeissa olevilla äideillä on usein kokemuksia huostaanotoista ja siitä, että heidän kykyään vanhemmuuteen on epäilty (Holopainen 1998, 104). Kampanjan selviytymistarinassa huostaanoton pelko esitetään kuitenkin mahdollisuutena päästä irti päihteistä:

*”Kati päätti lopettaa huumeiden käytön kuultuaan, että muuten lapsi otetaan huostaan. ’En tajunnut mitä vaikutuksia huumeiden käytölläni oli ennen kuin sain kuulla, että lapseni otetaan huostaan, jos käyttö ei lopu’, Kati kertoo.*

*'Sosiaalityöntekijä antoi kaksi vaihtoehtoa: joko lopetan huumeiden käytön tai menetän lapseni'.*” (tarina 1, kampanja)

Valtiolla voisi Murphyn ja Rosenbaumin mielestä olla myös myönteisempi rooli päihderiippuvaisten äitien äitiyden tukemisessa. Heidän mukaansa terveys- ja sosiaalipalvelut, jotka mahdollistavat perheiden yhdessä pysymisen äidin koulutuksen, huumehoidon ja vanhemmuuteen ohjaamisen aikana takaavat varmimmin äidin siirtymisen perinteiseen äidin rooliin<sup>22</sup>. Murphy ja Rosenbaum huomauttavat lainsäädännöllisten, laillisten ja poliittisten käytäntöjen estävän äidin ja lapsen välisen jatkuvan yhteyden ja ainoastaan tuhoavan sen suhteen, joka on elintärkeä molempien vakaudelle ja hyvinvoinnille. Saadakseen lastensa huoltajuuden takaisin äitien täytyy muun muassa osoittaa olevansa huumehoidossa ja saavansa ohjausta vanhemmuuteen sekä todistaa vakaiden kotiolojen olemassaolo. Tämä on hyvin vaikeaa kouluttamattomille, mahdollisesti kodittomille työttömille yksinhuoltajaäideille, jotka eivät saa mistään sosiaaliavustuksia. (Murphy & Rosenbaum 1999, 143.)

### **Nais erityisyisyys päihdehoidon lähtökohtana**

Koska alkoholin ja muiden päihteiden liikkakäyttöä on perinteisesti pidetty ennen kaikkea miesten ongelmana, myös tutkimus ja hoitokäytäntöjen kehittäminen on suunnattu miesten tarpeiden mukaan. Ennen naisille tarkoitettujen hoitolaitosten syntyä päihdeongelmaiset naiset hoidettiin joko irtolaislain tai mielenterveyspalvelujen yhteydessä, jolloin päihdeongelman kuten alkoholismien katsottiin olevan sekundäärinen ongelma esimerkiksi asunnottomuuteen tai mielenterveysongelmiin nähden. Naisten ottaminen päihdehuollon ja -hoidon piiriin sekä avohoidon kehittäminen ovat kuitenkin vähitellen muuttaneet suhtautumista päihdeongelmaisiin naisiin. (Hyttinen 1990, 79-80.) Tästä kertoo jo päihderiippuvaisten naisten ja heistä erityisryhmänä rajatun äitien valitseminen Yhteisvastuukeräyksen kotimaan kohteeksi.

Ymmärtääksemme huumeriippuvaisten ja myös muiden äitien tunteita itsestä ja sosiaalisesta asemastaan meidän täytyy Murphyn ja Rosenbaumin mielestä kiinnittää

---

<sup>22</sup> Tällä tutkijat ilmeisesti tarkoittavat jo edellä käsittelemääni intensiivisen äitiyden ideologiaa eli hyvän ja huonon äidin rajanvetoa, jonka mukaan hyvän äidin määritelmään mahtuu vain valkoinen, keskiluokkainen ja heteroseksuaalisessa avioliitossa oleva nainen, joka on lapsen biologinen äiti ja ensisijainen hoivaaja.



huomiota vähintään kolmeen seikkaan: ensinnäkin äitiys täytyy nähdä sen historiallisissa ja poliittisissa kehyksissään, jotta sen merkitys yksittäisille äideille avautuisi. Toiseksi täytyy eksplikoida se käytäntöjen konteksti, jossa äidit aloittavat tai siirtävät äitiyttään. Kolmanneksi on tärkeää ottaa kantaa siihen, millaiset sosiaaliset palvelut ja tukimuodot ovat riittäviä ja toimivia huumeriippuvaisille äideille ja heidän lapsilleen. (Murphy & Rosenbaum 1999, 134.)

Jos jaetaan päihdeongelmaan suhtautuminen Youngin (1994) tavoin rangaistukseen, hoitoon ja valtaistumiseen, hoitonäkökulma rankaisemisen sijaan on jo askel parempaan. Silti hoitokäytäntöjenkin rakenteissa voidaan nähdä paljon kyseenalaisia asenteita. Youngin mielestä nykyisissä päihdehoitoterapioissa suositetaan tunnustuksellisuutta sekä yksilö- että ryhmäkeskusteluissa; sen pyrkimyksenä on tiivistetysti sanoen saada asiakas löytämään ja ilmaisemaan syvällinen totuus itsestään. Tunnustuksellisuuden ongelmana kuitenkin on Youngin mukaan se, että se helposti epäpolitisoi ja individualisoi päihderiippuvaisen asiakkaan ongelmat. Hoidossa pyritään usein sopeuttamaan naisia vallitseviin sukupuoli-, rotu- ja luokkarakenteisiin. (Young 1994, 33, 47.) Tämä liittyy Murphyn ja Rosenbaumin esiintuomaan kontekstin näkyväksi tekemisen tärkeyteen, ja se näkyy myös omassa aineistossani.

Naisten huumehoitoon pääsyn ongelmallisuus johtuu Murphyn ja Rosenbaumin mukaan erityisesti sukupuolirooleihin tai sukupuolen velvoitteisiin liittyvistä eriävistä käsityksistä. Monet huumehoito-ohjelmat eivät hyväksy lapsia mukaan ja eivät siten vastaa naisten tarpeita. Toisaalta suurin osa hoito-ohjelmista vaatii vähintään kuukauden sitoutumista, ja tämä voi muodostua pienten lasten äideille ylitsepääsemättömäksi esteeksi. Lisäksi monet äidit pelkäävät lastensa saavan tietää huumeidenkäytöstä, joten äidin yksityisyydensuojakin on otettava hoidossa huomioon. *Naiserityinen lähestymistapa* ("a woman-sensitive approach") huumehoidossa korostaa huumeriippuvaisten äitien elämäntilanteiden moninaisuutta ja ottaa huomioon naisten toiveet pikemmin kuin vahvistaa miehistä hoitostandardia. Tähän uudenaiseen lähestymistapaan kuuluvat muun muassa monenlainen neuvonanto ja ohjaus esimerkiksi vanhemmuuteen, perheterapia, kuljetusjärjestelyistä huolehtiminen, lastenhoito, lasten terveystaloudet, taloudenhoito, avustus lakiasioissa ja työ- tai ammatinvalinnan ohjaus. Kuitenkin suurin osa nykyisistä hoitomalleista Yhdysvalloissa perustuu miehisiin lähestymistapoihin. (Murphy & Rosenbaum 1999, 150-152.)

Murphy ja Rosenbaum esittävät nykyisen mieskeskeisen huumehoitojärjestelmän konkreettiseksi vaihtoehdoksi ainoastaan naisille tarkoitettuja hoito-ohjelmia ("women-only treatment programs"). Niiden perustoimintamuotoihin kuuluisivat lasten mukanaolo, raskaana olevien huumeidenkäyttäjien klinikat, erityiset naisille suunnatut työhönkouluttamisohjelmat ja vanhemmuuteen ohjaaminen sekä pitkäaikainen sitoutuminen jälkihoidon rahoitukseen. Ympäristöstä tulisi luoda turvallinen, ja työntekijöiden seksismi, rasismi, elitismi ja professionalismismi olisi pyrittävä karsimaan, samoin kuin tulisi pyrkiä estämään työntekijöiden loppuunpalaminen. Näin pystyttäisiin parhaiten huolehtimaan hoitoon pääsystä sekä hoidon laadusta ja kustannuksista. (Murphy & Rosenbaum 1999, 152-153.)

Myös Suomessa nais erityisyyden merkitys hoitokäytännöissä on havaittu ja sitä toteutetaan jo arjen tasolla. Esimerkiksi Oulunkylän ensikodissa naisyhteisö on todettu hyväksi hoitomuodoksi, sillä usein silloin kun hoidetaan koko perhettä, mies jyrää omilla ongelmillaan naisen yli ja hoidossakin nainen hoitaa miestä. Oulunkylässä naiset saavat keskittyä itseensä ja omiin tarpeisiinsa lapsen tarpeiden rinnalla. Auvisen (2001, 127) sanoin "Mitä kauemmin nainen on elänyt päihdemaailmassa sen suhteiden ja lakien edellyttämää elämää, sen välttämättömämpää hänelle on päästä pelkästään naisille varattuun hoitopaikkaan." Lisäksi miesten läsnäolo hoidossa on usein resurssikysymys, sillä vähät varat on ohjattava apua akuuteimmin tarvitseville eli äidille ja lapselle. Viimeisessä eli *hoidollisessa kehyksessä* päihderiippuvainen äiti nähdään päihdehoidon kontekstissa mutta ei sen kohteena vaan ennen kaikkea subjektina, itsenäisenä ja aktiivisena toimijana.

### ***Äiti oman elämänsä subjektina – hoidollinen kehys***

Määrittelin subjektiuden tutkimukseni alussa sukupuoleen olennaisesti liittyväksi toimijuudeksi. Vuori (2001, 340-352) on pohtinut tarkemmin äidin subjektiuteen liittyvää problematiikkaa ja sitä, miten äidistä voi puhua subjektina ilman suhdetta lapseen. Hän on todennut, että jos äidin suhde lapseen poistetaan keskustelusta pohdittaessa äitiä naissubjektina, se johtaa tilanteeseen, jossa äidin subjektiutta on vaikea tavoittaa kokonaisena. Äidiksihän tullaan synnyttämällä lapsia tai elämällä heidän kanssaan, eikä lasta siis voi sulkea tästä keskustelusta pois. Lisäksi äidiksi

tullaan myös suhteissa kumppaniin, ammattilaiseen tai toiseen naiseen sekä omaksumalla ajattelutapoja ja oletuksia siitä, mikä on äiti. (emt., 347.)

Vuoren tulkinnan mukaan äiti on asiantuntijoille usein enemmänkin funktio, lapsen kehityksen nimetön maaperä, kuin nainen, jolla on omia haluja, toiveita, kokemuksia, kykyjä ja ristiriitoja. Naisethan ovat usein paitsi äitejä, niin myös paljon muuta, kuten esimerkiksi työntekijöitä, kansalaisia, opiskelijoita, ajattelijoita, rakastajia ja moninaisten asioiden harrastajia. Kaikkea naisten tekemää ei siis enää tarvitse palauttaa äitiyteen kuten aiempina vuosikymmeninä. Vaikka naistutkimuksessa onkin kohdistettu kritiikki juuri tähän analysoitaessa teorioita lapsen kehityksestä, äitikysymys on silti osoittautunut vaikeaksi feminismille itselleenkin. Vuoren sanoin äitiys merkitsee suhdetta toisiin ihmisiin, mutta ei sulautumista toisiin. Äitiys merkitsee myös lapsen tarvitsevuuteen vastaamista. Siihen liittyy äidin riippuvaisuus toisista ihmisistä ja äidin tarve muilta saatuun tukeen kuitenkin niin, että myös äiti on muiden tavoin toisista erillinen. Tällä näkökulmalla Vuori haluaa korostaa äidin toimijuuden uudenlaista kulttuurista korostusta sekä äidin ja lasten suhteen moniulotteisuutta. (Vuori 2002, 6-8.)

Tämä äidin subjektiuden problematiikka tulee esiin hoidollisessa<sup>23</sup> kehityksessä. Siinä äitiä ei aseteta ulkoapäin määritellyn hoidon kohteeksi, vaan äidin nähdään itse kykenevän vaikuttamaan omaan elämäänsä ja tekemään ratkaisuja. Tämä on nimenomaan äidin ympärillä olevien ja ammattilaisten näkemys päihderiippuvaisesta äidistä; äitiin luotetaan ja uskotaan ja hänet nähdään tasavertaisena, vaikkakin apua tarvitsevana ihmisenä. Yhteisöllisyys onkin olennainen osa äidin subjektiuden syntymistä ja tukemista, ja hoidollinen ja yhteisöllinen kehys kietoutuvat paikoitellen tiivistä yhteen.

*”Yhteistyöhoitajan kanssa oli tiivistä. Hän muistutti minua joskus raivostuttavankin tinkimättömästi asettamistani päämääristä, mutta osasi samalla olla ihminen ihmiselle. Kun kaipasin tukea itkun keskellä, hän osoitti minulle vahvuuteni paikat. Hän innosti minua jatkamaan eteenpäin... Kävin ryhmissä ja sain näin omaa aikaa. Hoitajilta sain lastenhoitoapua. Lastenhoitoapu ei*

---

<sup>23</sup> Olisin voinut nimetä kehityksen myös toisin, esimerkiksi toimijuuden kehyykseksi. Haluan kuitenkin hoidollisen käsitteellä viitata juuri ihmisen subjektina näkemisen *hoitavuuteen*; se, että kaikkea ei määrätä ylhäältä päin vaan äidille annetaan liikkumavaraa oman persoonansa puitteissa on näkemykseni mukaan tuloksellista päihderiippuvaisuuden hoidossa.

*kuitenkaan ollut sellaista, että vanhemmuuttani olisi mitenkään viety. Päinvastoin, toisinaan olisin ilomielin sysännyt vanhemmuuteni kenen tahansa niskoille, niin väsynyt olin itseeni. Minun ei kuitenkaan annettu luovuttaa vaan yhdessä itkien ja nauraen jatkettiin eteenpäin. Nyt istun oman asuntoni keittiön pöydän ääressä.”*  
(tarina 2, kampanja)

*”Vetohalut’ kummittelivat mielessäni jatkuvana sisäisenä tuskana, ja ahdistus, joka minulla oli surkeasta vanhemmuudestani sekä kaikista ihmissuhdesotkuista ja menneisyyteni mokista, eivät nekään helpottaneet oloani... Hoidossa ehkä olikin kaikkein arvokkainta se, että minut otettiin ensimmäistä kertaa elämässäni todesta. Minuun uskottiin, vaikken itse uskonutkaan, ja rohkaistiin eteenpäin.”*  
(tarina 2, kampanja)

*”Toivuin synnytyksestä ja sain hoitopaikan ensikodista. Minut vietiin huoneeseen, jossa oli puhdas patja, puhdas sänky ja tulppaaneja pöydällä. Ja täytekakkua! Minua varten tehtyä!... Aina aikaisemmin minut oli potkittu pois joka paikasta heti, kun tein jonkin virheen. Nyt minut hyväksyttiin virheineni. Minusta tykättiin ihan oikeasti. ”* (tarina 3, kampanja)

Hoidollinen kehys näkyy myös seuraavassa aineistokirjeestä otetussa näytteessä:

*”Selvästi ymmärtää myös sen, että selviytymisen avainhenkilö on äiti itse. Vastuu itsestä ja lapsesta/lapsista olisi herättävä hänessä itsessään. Tämä tuntuu toivottomalta: miten tuo ihminen tuossa selviää koskaan kuiville? Miten tuosta kaikkein heikoimmasta koskaan löytyy omia voimavaroja? Tässähän täytyisi tapahtua Jumalan ihme. Ehkä yksikin ihminen, joka tukee, luottaa ja kannustaa, riittäisi tukijoukoksi. Mutta kuka jaksaa uskoa, toivoa, luottaakin, taas pettyä ja uudelleen pettyä? Kuka jaksaa, oma äitikö, joka on itsekin menehtymäisillään murheesta? Jos päihdeäiti kuiville kuitenkin selviytyy, hänellä on yleensä paljon annettavaa muille, niillekin, joilla ei päihdeongelmaa ole. Tragedia on voinut muuttua positiivisemmaksi voimaksi, mutta tästäkään ei ilman jatkuvia ponnisteluja eteenpäin selviä.”* (aineistokirje 2)

Hoidolliselle kehykselle täysin vastakkaista ratkaisua tarjotaan eräässä aineistokirjeessä, jonka voi tulkita edustavan suhteellisen äärimmilleen vietyä terveydellistä kehystä.

*”Jos huumeita käyttävän naisen raskaus todetaan ajoissa, niin keskeytys. Ja pakkohoitoon. Jos hoito onnistuu, se on suurenmoinen asia. Jos potilas on jatkuvasti hoitokielteinen, niin sitten sterilisaatio. Tätähän ei kukaan päättäjistä uskalla sanoa! Nousisi kova haloo. Toisaalta on menty yksilöllisyyden suojelussa liian pitkälle, tai toisilla sitä ei ole, kuten ei ole huumeiden käyttäjien lapsilla.”*

(Aineistokirje 3)

Hoidollinen ja terveydellinen kehys siis edustavat tietyssä mielessä päihderiippuvaisiin äiteihin suhtautumisen ääripäitä, sillä ensimmäisessä painottuu äidin, jälkimmäisessä sikiön/lapsen näkökulma. Jossain siinä välillä (kuitenkin ideologisesti hyvin paljon lähempänä feministiseksi tulkitsemaani hoidollista kehystä) on maternalistinen ajattelu, joka yhdistää äidin ja lapsen edun. Maternalistinen ajattelu olisi mahdollinen myös hoidollisen kehyksen sisällä, mutta sitä ei tuoda aineistossani esiin.

### **Valtaistuminen – feministinen näkökulma päihdehoitoon**

Useat päihderiippuvaisia äitejä tutkineet ovat sitä mieltä, että nykyiset terapiakäytännöt ja hoito-ohjelmat ovat riittämättömiä auttamaan päihderiippuvuudesta kärsiviä pienten lasten äitejä tai raskaana olevia naisia. Sosiaalitieteissä on puhuttu tässä yhteydessä valtaistumisesta (”empowerment”) ja sosiaalisten ongelmien uudelleennimeämisestä (ks. esim. Young 1994). Pähde on enemmänkin seurausta kuin syy näiden naisten tilanteelle, ja sana ’päihde’ leimaa heidät helposti vastuuntunottomiksi epäonnistujiksi, vaikka olennaista olisi nähdä kokonaistilanne. Feministisessä tutkimuksessa on pyritty löytämään uusia keinoja auttaa päihdeongelmasta kärsiviä äitejä ja muita marginaalissa olevia ryhmiä kehittämällä valtaistumisen strategioita.

Young (1994) jakaa valtaistuminen-termin kahteen merkitykseen. Ensimmäisen mukaan valtaistuminen tarkoittaa *yksilön autonomian, itsekontrollin ja itseluottamuksen kehitystä*, toinen tulkinta taas painottaa *sellaisen tunteen kehittymistä, jossa korostuu kollektiivisten toimien merkitys yksilön sosiaalisessa tilanteessa*. Young itse kannattaa jälkimmäistä mallia, sillä siinä yhdistyvät hänen mielestään sekä henkilökohtainen että

kollektiivinen valtaistuminen. Youngin kannattaman valtaistumisen avainsanoja ovat *osallistuva demokratia*, *kriittinen itsereflektio* ja *kollektiivinen toiminta*. Tämäntyyppinen valtaistuminen tarkoittaa siis prosessia, jossa vähän valtaa omaavat ihmiset ovat dialogissa keskenään ja oppivat sen myötä ymmärtämään vallattomuutensa sosiaalisia syitä sekä näkevät kollektiivisen toiminnan mahdollisuutena pyrkiä muuttamaan sosiaalista ympäristöään. Jokainen käy läpi henkilökohtaisen muutoksen, mutta sen kontekstina on toisten vastavuoroinen auttaminen. (Young 1994, 50.) Youngin suosiman hyvin ideologisen valtaistumisen sijasta omasta aineistostani on hoidollisen kehyyksen yhteydessä paikoitellen löydettävissä ensin mainittua valtaistumista eli päihderiippuvaisten äitien autonomian, itsekontrollin ja itseluottamuksen tukemista ja kehittymistä. Youngin tekemät tulkinnat valtaistumisen merkityksestä sopivat kuitenkin myös tähän yhteyteen. Young (emt., 51) itse huomauttaa, että päihderiippuvaiset naiset ovat joskus menettäneet jo kykynsä toimia arkisissa tilanteissa, eivätkä he yleensä myönnä riippuvuuttaan itselleen. Lisäksi useimmilla on emotionaalisia vaurioita psyykkisestä tai fyysisestä hyväksikäytöstä. Jotta valtaistumista korostava hoito voisi toimia näiden naisten kohdalla, tarvitaan rakenteiden, sääntöjen ja institutionaalisten suhteiden uudelleensuunnittelua niin, että hoidon järjestäjät ja asiakkaat ovat tasa-arvoisemmassa suhteessa toisiinsa. Lisäksi hoito on sidottava laajempiin yhteisöllisiin toimintoihin esimerkiksi asiakkaiden työllistymisen kohdalla.

## **9. VOIKO PÄIHDERIIPPUVAINEN ÄITI OLLA HYVÄ ÄITI?**

Katvalan (2001, 11) mukaan äitiys on paitsi jatkuvasti uudelleenmäärittyvä niin myös vaikeasti muutettava, pitkään pysyviä käsityksiä ja uskomuksia sisältävä ilmiö. Kuten jo alussa totesin media on yksi vahvimmin tähän äitiyden määrittelyyn osallistuvista instituutioista esimerkiksi lääketieteen ja hyvinvointivaltion rinnalla ja se usein myös toimii välittäjänä näiden muiden instituutioiden näkemyksille esimerkiksi tv-ohjelmien, lehtiartikkeleiden ja mainosten kautta. Yhteisvastuukeräyksessä on läsnä hyvin monta hyvin erilaista julkista instituutiota äitiyttä määrittelemässä. Näitä ovat ainakin luterilainen kirkko ja sen seurakunnat, kampanjamateriaalissa haastatellut terveydenhuollon ammattilaiset sekä myös laajemmin ajateltuna hyvinvointivaltio edustajanaan paitsi ammattilaiset niin myös tasavallan presidentti. Media on yksi niistä

välineistä, joilla kampanjaa on tuotu ihmisten tietoisuuteen niin lehdissä, tv:ssä, julisteissa ja esitteissä kuin internet-sivuillakin.

### **Median rooli päihderiippuvaisten äitien konstruomisessa**

Jokisen (1996, 13) mielestä mediassa kuten esimerkiksi elokuvissa, kirjoissa ja mainoksissa esitettävät äidit ovat hyvin yksipuolisia ja konservatiivisia ja tekevät väkivaltaa naisellisen subjektuuden moninaisuudelle. Äidin rooli on hänen mukaansa yksi tiukimmista sosiaalisista rooleista, ja erilaisen ja moninaisen äidin esityksiä on vain vähän, vaikka radikaaleja ja ristiriidat hyväksyviä äitiyden esityksiäkin olisi olemassa. (emt.) Yhteisvastuukeräyksessä on pyritty jollain tavoin laajentamaan tätä julkisuudessa esitettyä äidin kuvaa tuomalla äidin kategoriaan mukaan myös ne äidit, jotka on yleensä leimattu huonoiksi tai poikkeaviksi. Kun kevättalvella 2004 esittelin Yhteisvastuukeräyksen kampanjamateriaalia päihderiippuvaisia äitejä koskevan esitelmäni yhteydessä eräässä opiskeluryhmässä, sain kommentteja siitä, että kampanjan valokuvien äidit näyttävät liian tavallisilta ja hyvinvoivilta, eivät sellaisilta kuin ne päihdeongelmaiset naiset, joita kurssilaiset olivat nähneet. Tämä kuvaa hyvin sitä, millaisiksi päihderiippuvalaiset äidit helposti mielletään: epäsiisteiksi, sekaviksi, vastuuttomiksi ja monin tavoin epäonnistuneiksi. Kurssilaiset myös sanoivat, että kampanjajulisteet eivät herätä halua auttaa; miksi pitäisi, kun kuvan äidillä kaikki näyttäisi olevan hyvin? Ilmeisesti medioiden välityksellä saatu aiempi kuva ja aiemmat kokemukset päihdeongelmaisista ovat ristiriidassa kampanjan asennemuutokseen pyrkivän viestin kanssa – päihderiippuvuus ei välttämättä näy päälle päin ja päihderiippuvainen äitikin voi haluta olla tavallinen äiti.

Median luomat mielikuvat vaikuttavat myös päihderiippuvaisiin äiteihin itseensä. Murphy ja Rosenbaum huomauttavat, että vaikka huumeita käyttäviä, raskaana olevia naisia on kaikissa yhteiskuntaluokissa ja he tulevat kaikista eri etnisistä taustoista, media loi 1980-90-lukujen vaihteen Yhdysvalloissa kuvaa näistä äideistä alaluokan värillisinä naisina, jotka käyttivät laittomia huumeita, ennen kaikkea crack kokaiinia. Joissakin osavaltioissa laki mahdollisti myös rankaisevat käytännöt. Tutkijoiden mielestä on havaittavissa selvä ero siinä, miten terveydenhuollon piirissä ja yleisemminkin suhtauduttiin valkoisiin, keskiluokkaisiin odottajiin, jotka käyttivät laillisia pähteitä kuten alkoholia ja tupakkaa ja miten taas värillisiin, alaluokan

odottajiin, jotka käyttivät laittomia päihteitä kuten heroiniä, crackia/kokaiinia tai metamfetamiinia. (Murphy & Rosenbaum 1999, 103.) Tämä vaikutti myös äitien itsensä ajatuksiin: yleisesti ottaen crackin käyttäjät olivat selvästi huolestuneempia kuin speedin ja heroinin käyttäjät, ja Murphyn ja Rosenbaumin tulkinnan mukaan tässä näkyy median luoman kuvan vaikutus äitien syyllistymiseen. Naiset uskoivat crackin aiheuttavan lapselle joko käytöshäiriöitä, epämuodostumia tai älyllistä jälkeenjääneisyyttä – kaikki crackin käyttäjät olivat varmoja, että crack aiheuttaisi jonkinlaisia ongelmia. Myös muut huumeidenkäyttäjät sekä perheenjäsenet, ystävät, sosiaalityöntekijät, lääkärit, tutkijat ja toimittajat toistivat käsitystä siitä, että crack-vauvat eivät voi välttyä vakavilta fyysisiltä ja psyykkisiltä ongelmilta. (Murphy & Rosenbaum 1999, 75-79.)

Murphyn ja Rosenbaumin mukaan median 1980- ja 1990-lukujen vaihteessa luoma kuva raskaana olevista crackin käyttäjistä epäinhimillisinä hirviöinä voidaan ymmärtää aktiivisena ideologisena hyökkäyksenä. Niin sanotun ”crack-vauvan” sosiaalinen konstruktio legitimoi osaltaan niiden palvelujen heikentämisen, jotka oli suunnattu lähioiden köyhille, värillisille naisille ja heidän lapsilleen. Siinä missä ”crack-vauvoja” pidettiin uhkana terveydenhuoltojärjestelmälle ja koululaitokselle, julkinen keskustelu ei puuttunut juuri lainkaan ”tupakka-vauvoihin”, joita oli kuitenkin lukumääräisesti huomattavasti enemmän. Ainakaan tutkimuksen puutteesta vaikenemisessa ei voinut olla kyse, sillä äidin tupakoinnin aiheuttamista huomattavista kielteisistä vaikutuksista sikiölle oli runsaasti tieteellisiä todisteita. Nimenomaan huumeriippuvaisten äitien uskottiin kuitenkin tuottavan uutta, heikentynyttä ”biologista alaluokkaa” (”bio-underclass”). (Murphy & Rosenbaum 1999, 140-141.) Median kautta muodostuneet mielikuvat voivat siis toimia politiikan välineenä ja niiden avulla voidaan tulkita yhteiskunnassa vallitsevia arvoja ja luokkasidonnaisuuksia.

Myös Yhteisvastuukeräys muun median mukana on tuottamassa tietynlaista mielikuvaa päihderiippuvaisista äideistä. Keskeistä kampanjassa on pyrkimys tuoda päihderiippuvaisia äitejä lähemmäs tavallisen äidin kategoriaan ja tehdä heistä inhimillisiä, konkreettisia ihmisiä tunteineen ja ajatuksineen. Maternalismin eli äidin ja lapsen yhteisen hyvän korostaminen puolestaan tuo vastapainoa aiemmalle, medikalistisesti painottuneelle keskustelulle: äidin vatsassa kasvavaa vauvaa ei ole olemassa ilman äitiä itseään. Se, miten äitiin suhtaudutaan ja millaista painoarvoa äidin



ongelmille annetaan esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon piirissä, mutta myös jokapäiväisissä arkisissa tilanteissa, vaikuttaa suoraan lapseenkin.

### **Saako hyvä äiti käyttää päihteitä? – äitiyden uudelleenmäärittelyä internetin keskustelupalstalla**

Koska analyysini lähtökohtana ovat Yhteisvastuukeräyksen kampanjamateriaalista hahmottelemani kehykset, en ole etsinyt internetin kautta saamastani aineistosta uusia kehyksiä, vaan pelkästään tarkastellut, löytyykö siitä samoja kehyksiä kuin kampanjamateriaalista. Palstalla käyty keskustelu on hyvin pitkälle moraalista puhetta siitä, saako äiti käyttää päihteitä (ennen kaikkea alkoholia) ollenkaan. Jotkut palstalla vastanneet ymmärsivät tutkimusrajukseni väärin, ja luulivat, että määrittelen kaikki päihteitä käyttävät äidit päihderiippuvaisiksi:

*”ANTEEKSI??? Ei voi olla totta... siis PITÄISIKÖ äitiys ja päihteet edes yhdistää? Miten helvetissä ne kaksi asiaa kuuluvat yhteen!”* (vastaaja 2/26)

*”Onko tutkimuksen kohteena päihderiippuvaiset äidit vaiko päihteitä käyttävät äidit? Minulla pisti silmään kun kysyit, että voiko alle kouluikäisten lasten äidit käyttää alkoholi humaltumismielessä. Ei kai humalahakuinen juominen äitien keskuudessa ole auttamatta päihderiippuvuutta? Ruokkii minusta ahdasta ajattelua. Toki ongelmakäyttäjät ovat asia erikseen mutta nyt puhun ihan normaaleista äideistä jotka käyvät kuitenkin edelleen ystäviensä kanssa silloin tällöin ulkona ja juovat siinä yhteydessä, ei muuten.”* (nimimerkki Siniperho, vastaaja 6/26)

*”Tuli mieleen samat asiat, mitkä Siniperho tuossa edellä mainitsi. Eli joko haluat tuoda esiin tutkielmassasi tiettyä ahdaskatseisuutta tai sitten olet mielestäni tekemässä ns. nollatutkimusta yleisestä asennoitumisesta todella päihderiippuvaisista äideistä. Vastauksenhan näihin kysymyksiin tiedämme.”* (vastaaja 10/26)

*”Onpa typerä kysymyksenasettelu. Ei sulle kukaan normaalisti alkoholia käyttävä äiti vastaa, koska sä luokittelet kaikki päihteiden käyttäjät PÄIHDEONGELMAISIKSI. Niitä tuskin tältä palstalta löydät.”* (vastaaja 26/26)

Edellä kuvatut aineistoesimerkit tuovat esiin äitiyden ja päihteiden yhdistämisen herättämät voimakkaat tunteet. Osa keskustelijoista tulkitsi tutkimuksen niin, että siinä tuomitaan kaikenlainen äitien päihteidenkäyttö, jo satunnainen saunakaljan juominenkin. Nämä vastaajat puolustavat tiukasti äidin satunnaista ja hallitun alkoholinkäytön kuulumista *normaaliin* äitiyteen ja asettavat tällaisen viihdekäytön vastakkain *ongelmakäyttäjien kanssa*. Mielenkiintoinen on myös kohta, jossa viitataan siihen tilaan, missä äidin alkoholinkäyttö on sallittua: *ystävien kanssa silloin tällöin ulkona, ei muuten*. Äidin alkoholinkäyttö on siis sallittua ystävien seurassa julkisessa tilassa, ei esimerkiksi kotona yksin lasten nähden tai miesten seurassa. Nämä aineistokatkelmat liittyvät äitiyden uudelleenmäärittelyyn eli siihen, mikä nykyään on äidille soveliaista ja sallittua.

Internetpalstalla käyty keskustelu rajautuu lähes yksistään alkoholiin, muut päihteet mainitaan vain yhdessä kohdassa:

*”En ole itse koskaan yrittänyt yhdistää päihteitä ja äitiyttä. Lopetin piriin, viinan ja tupakan kun tulin raskaaksi. Mielessäni ei käynytäkään että voisin jatkaa; jos olisin halunnut olisin tehnyt abortin. (Tietenkin nyt kun lapsi on isompi otan joskus saunakaljan tai käyn harvoin baarissa.) Kun on äiti, ei voi toimia pääsekaisin niin ettei lapsi siitä kärsisi.”* (nimimerkki Narttuperkele, vastaus 18/26)

Tämä jo aiemmin esittelemäni katkelma ottaa hyvin selkeästi kantaa äitiyden ja päihteiden yhdistämiseen: *piri, viina ja tupakka* eivät missään nimessä kuulu tavoiteltavaan äitiyteen, mutta toisaalta *saunakalja* tai *käynti harvoin baarissa* ovat sallittuja äidillekin.

## 10. KAHDEKSAN NÄKÖKULMAA PÄIHDERIIPPUVAISTEN NAISTEN ÄITIYTEEN

Olen edellä eriteltyt vuoden 2004 Yhteisvastuukeräyksen kampanjamateriaalissa esiintyviä kulttuurisia jäsennyksiä päihderiippuvaisista äideistä verraten niitä aineistopyynnöllä saatuihin kirjeisiin ja pyynnön herättämään internetkeskusteluun. Olen pohtinut muun muassa sitä, millaisia erilaisia kuvauksia päihderiippuvaisista äideistä aineistostani löytyy sekä sitä, mitä nämä kuvaukset kyseisistä äideistä olettavat ja mitä siitä seuraa. On olennaista kuitenkin huomata, että osallistun itsekin tekemilläni jaotteluilla ja kategorisoinneilla tietynlaisten kuvausten tuottamiseen - luokittelemalla aineistoa tietyllä tavalla luon tietynlaista kuvaa maailmasta. Kuitenkin edellä esittämäni sosiologiset kuvaukset toimivat eri ulottuvuudella kuin ne kuvaukset, joita olen analysoinut, eli sosiologinen ja arkinen kuvaus ovat eri asioita. Toisin sanoen arkitieto ja siihen liittyvä todellisuuden tuottaminen on sosiologisen(kin) tutkimuksen kohteena eikä tutkimuksen resurssina. (vrt. Peräkylä 1990, 150.)

Tulkittaessa päihderiippuvaisista äideistä kulttuurissamme olevia jäsennyksiä saattaa syntyä mielikuva, että nämä käsitykset ovat hyvin sidottuja ja ennalta määrättyjä, eivätkä jätä juurikaan toimintatilaa esimerkiksi näille äideille itselleen. Peräkylä (1990, 161) kuitenkin korostaa, että kehysten moninaisuus avaa näkökulman ihmisten suhteelliseen vapauteen ja spontaanisuuden mahdollisuuteen. Vaikka se, mitä eri osapuolet tietyn kehysten mukaan ovat, onkin ennalta määrättyä, eivät lukuisat tavat suhteuttaa kehysiä toinen toisiinsa välttämättä ole. (emt.) Analyysissäni keskeistä on ollut näiden kehysten hahmottaminen ja sen tarkastelu, miten tietyt kehukset määrittävät päihderiippuvaisia äitejä. Näiden kehysten käyttäjät sekä kampanjassa että sen ulkopuolella voivat suhteellisen vapaasti ja spontaanisti käyttää kyseisiä kehysiä haluamallaan tavalla enemmän tai vähemmän tietoisesti.

Yhteisvastuukeräyksessä tehdään tutuksi ajatusta riittävän hyvästä äitiydestä ja pyritään murtamaan vahvaa suomalaista äitiyttä tuomalla sosiaalisesti ongelmaksi määriteltäviä päihderiippuvaisia äitejä lähemmäs ”normaalin” äidin kategoriaa. Esimerkiksi hyvän äidin kriteerien tiedostaminen, syyllisyyden tunteet riittämättömyydestä sekä äitiys tekemisenä ja äidinrakkaus lämpimän sylinä ja turvana ovat asioita, joiden kampanjamateriaalissa nähdään kuuluvan kaikille äideille, myös päihderiippuvaisille

ainakin mahdollisuutena. Äitien päihteidenkäyttöön liittyy tällä hetkellä jonkinlainen äitiyden kulttuurinen murros; se on jotain sellaista, joka ei itsestäänselvästi kuulu äitiyteen ja joka äitien itsensä on perusteltava ja jota on myös kontrolloitava. Kuitenkin jotakin suhteessa aiempaan äitiyteen ihanteeseen on muuttunut tai muuttumassa, sillä niin kampanjamateriaalissa (epäsuorasti) kuin internetkeskustelussakin (suorasti) tuodaan esille päihteiden kohtuukäytön mahdollisuus äideillekin. Keräyksen valistavan ja ymmärtävän otteen puolestaan voi nähdä selkeänä kannanottona tuomitsevia asenteita vastaan; kuten keräyksen johtaja Kalle Kuusimäki Yhteisvastuukeräys –lehden pääkirjoituksessa toteaa, ”tehtävämme ei ole lyödä lyötyä, ei polkea poljettua, vaan auttaa lähimmäistä hädässään”.

Sukupuoli on ollut yksi analyysini keskeinen näkökulma aineistoon. Sukupuoli on läsnä psykologisessa kehyksessä puhuttaessa äitiydestä mahdollisuutena äidin naiseudelle sekä epäsuorasti kontekstuaalisessa kehyksessä esimerkiksi sukupuolittuneessa väkivallassa. Vahvimmin sukupuoli ja päihderiippuvuuden sukupuolittuneisuus näkyvät kuitenkin heteroseksuaalisuuden kehyksessä äitien selviytymistarinoissa. Tällöin äiti on vahva subjekti ja oman elämänsä toimija, joka asettaa oman ja lapsensa hyvinvoinnin parisuhteen edelle. Tätä ajattelutapaa olen analyysissani kutsunut maternalismiksi. Olennaista tässä maternalistisessa ajattelussa on naisen subjektiuden muodostuminen heteroseksuaalisesta suhteesta luopumisen kautta. Tämän ajattelutavan avulla kerrotaan päihderiippuvaisen menneisyydestä, jolloin äiti on vielä ollut epäonnistuneen parisuhteen uhri, ja jossa mies on vienyt naisen subjektiuden esimerkiksi tutustuttamalla tämän päihteisiin.

Samalla kun mies näkyy kampanjamateriaalissa lähinnä naisen subjektiuden viejänä ja uhriuttajana tai päihteisiin vievänä pahana, lapsen isän vastuuttaminen puuttuu kokonaan. Lapsen hyvinvointi ja kohtalo on kiinni äidistä ja äidin ympärillä olevista kolmansista kuten sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisista, ja lisäksi äidin vastuulle jää vielä taistella itsensä irti isän vaikutuspiiristä. Isän poissaolo äidin ja lapsen elämästä otetaan annettuna tosiasiana ja realistisena näkemyksenä tilanteeseen, ja se hyväksytään ja häivytetään taka-alalle samalla kun äitiä tuetaan mutta myös vastuutetaan äitiydestään ja toiminnastaan. Tämä äidin vastuuttaminen näkyy heteroseksuaalisen kehyksen lisäksi myös terveydellisessä, psykologisessa, hoidollisessa sekä äitiyden tekemisen kehyksessä.

Kampanjamateriaalissa äitiyttä määrittelemään päässeet voidaan jakaa kolmeen pääryhmään: *sosiaali- ja terveydenhuoltoalan ammattilaiset, yhteisölliset vaikuttajat ja entiset päihderiippuvaiset äidit*. Sosiaali- ja terveydenhuoltoalan ammattilaiset ovat esimerkiksi Ensi- ja turvakotien liiton asiantuntijoita, lääkäreitä ja terapeutteja, yhteisölliset vaikuttajat kirkon vaikuttajia tai kampanjan johtohenkilöitä ja entiset päihderiippuvaiset äidit ongelmistaan selvinneitä anonyymejä äitejä. Lisäksi äitiyttä toki määrittelevät kampanjassa monet toimittajat ja kaikki kampanjan suunnitteluun ja toteutukseen osallistuneet, ja esimerkiksi aineistoni ulkopuolelle jääneessä osuudessa myös lapset<sup>24</sup>. Aineistopyyntöön vastanneista kahden tulkitsen kuuluvan sosiaali- ja terveydenhuoltoalan ammattilaisiin, kolmas vastaaja sen sijaan jää tämän jaottelun ulkopuolelle, sillä hän lähestyy aihetta läheisen näkökulmasta. Internetkeskustelussa taas useimmat määrittelivät äitiyttä oman kokemuksen kautta eli äidin positioista tai ammattilaisen näkökulmasta.

Olen tiivistänyt seuraavaan taulukkoon kampanja-aineistosta löytyvät kahdeksan näkökulmaa äitiyteen. Vaikka näistä näkökulmista materiaalissa on käsitelty lähinnä päihderiippuvaista eli ongelmaksi määriteltyä ja jollain tavoin poikkeavaa tai jopa ”huonoa” äitiyttä, ne kertovat paljon myös siitä, millaista äitiyttä pidetään hyvänä, mahdollisena ja toivottavana.

**Kuvio 5.** Vuoden 2004 Yhteisvastuukeräyksen 8 eri näkökulmaa päihderiippuvaisiin äiteihin.

Näkökulma	Näkökulman keskeiset jäsennykset
terveydellinen näkökulma	<ul style="list-style-type: none"> <li>sikiön näkökulma ja oikeudet etusijalla</li> <li>äiti nähdään ennen kaikkea fysiologian kautta; katse on äidin ruumiissa ja erityisesti kohdussa</li> </ul>
äitiyden tekemisen näkökulma	<ul style="list-style-type: none"> <li>ei hyväksytä essentialistista näkemystä äitiydestä</li> <li>mahdollistaa äidin liikkumisen hyvän ja huonon äidin kategorioiden välillä</li> </ul>
kristillinen näkökulma	<ul style="list-style-type: none"> <li>äidinrakkautta nähdään lähimmäisenrakkauden muotona ja äitiyden määrittäjänä</li> <li>äitiys ei ole rakennettavissa yksin, vaan sitä on tuettava lähimmäisenrakkaudella ja kristillisellä arvomaailmalla</li> </ul>

<sup>24</sup> Kampanjamateriaaliin kuuluu sitaatteja lasten antamista äidin määritelmistä.

psykologinen näkökulma	<ul style="list-style-type: none"> <li>• äitiyteen liittyvät tunteet kuten ilo ja nautinto äitiyden (ja äitiyden kokemuksen) määrittäjinä</li> <li>• hetkittäinenkin äitiys nähdään arvokkaana</li> </ul>
heteroseksuaalinen näkökulma	<ul style="list-style-type: none"> <li>• äidin menneisyys ja suhde lapsen isään äitiyden määrittäjänä</li> <li>• äidin ja lapsen voimakas sidos (maternalismi) ja miehen/lapsen isän esittäminen kielteisessä valossa</li> <li>• äidin heteroseksuaalisuuden oletus</li> </ul>
kontekstuaalinen näkökulma	<ul style="list-style-type: none"> <li>• sosiaalinen tausta äitiyden määrittäjänä</li> <li>• arjessa toteutuvan riittävän hyvän äitiyden ideologia</li> <li>• äidin ja lapsen symbioosi (maternalismi)</li> <li>• äitimyytin tiedostaminen ja äitiyden uudelleenmäärittely</li> <li>• hallittu ja satunnainen päihteidenkäyttö ”normaaliin” äitiyteen kuuluvana</li> </ul>
yhteisöllinen näkökulma	<ul style="list-style-type: none"> <li>• yhteisöt (mm. kristityt lähimmäiset, kansalaiset, perhe, suku jne.) äitiyden tukena</li> <li>• isä hoivaajana puuttuu</li> <li>• kansalaisuus ja lähimmäisyys kietoutuvat yhteen</li> </ul>
hoidollinen näkökulma	<ul style="list-style-type: none"> <li>• hoito äidin subjektiivisuuden mahdollistajana ja kontekstina</li> </ul>

Seuraavassa taulukossa olen tiivistetysti esittänyt edellisen taulukon näkökulmien perusteella tekemäni kehysjaon ja niihin liittyvät konstruktiot eli kulttuuriset jäsenyydet. On tärkeää huomata, että konstruktiot on esitetty ensisijaisesti muiden kuin päihderiippuvaisten äitien itsensä näkökulmasta; silti myös nämä äidit itse voivat käyttää kyseisiä kehyksiä puhuessaan itsestään. Näin voi osittain ajatella tapahtuvankin myös aineistossani, sillä oletan, että analysoimani selviytymistarinat ovat ainakin joiltakin osin omin sanoin kerrottuja ja kertovat äitien omista ajatuksista. Vaikka äitien oman puheen ja kampanjassa selviytymistarinoina esilläolevan materiaalin ’välillä’ mitä luultavimmin onkin esimerkiksi toimittajien ja kampanjan suunnittelijoiden painotuksia ja ilmaisuja, ne eivät kuitenkaan kokonaan kadota sitä, miten äidit itse aiheesta ajattelevat. Sillä, onko selviytymistarinoissa käytetty äitien omia ilmauksia, on siis merkitystä lähinnä tarkasteltaessa sitä, mitä kehyksiä päihderiippuvaiset äidit itse käyttävät puhuessaan itsestään, mutta tähän ei aineistoni perusteella voi vastata kattavasti. Oletan kuitenkin, että se, miten julkisuudessa puhutaan päihderiippuvaisista äideistä, vaikuttaa myös siihen, miten äidit itse tilanteensa ja esimerkiksi muutoksen mahdollisuuden näkevät.

**Kuvio 6.** Päihderiippuvaiset äidit Yhteisvastuukeräyksessä 2004.

<b>Kehys</b>	<b>Puhujan kulttuurinen jäsenys</b>	<b>Päihderiippuvaisen äidin kulttuurinen jäsenys</b>
äiti uhkana lapselleen – <i>terveydellinen</i> kehys	<ul style="list-style-type: none"> <li>• lääketieteen asiantuntija, joka perustelee tietoaan tilastoilla ja päihteidenkäytön fysiologisilla seurauksilla</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• kemiallisesti lastaan myrkyttävä lääketieteen kohde, jonka toiminta on väkivaltaa, rikollista ja tietoista</li> </ul>
äitiyden taidot kadoksissa – <i>äitiyden tekemisen</i> kehys	<ul style="list-style-type: none"> <li>• asiantuntija, jonka mukaan äitiys mitattavissa oleva, tarkkailun alle asetettava ja opittavissa oleva ilmiö <i>tai</i></li> <li>• äiti itse oman avuttomuutensa tiedostavana ja oppimishaluisena</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• päihteidenkäyttäjän konstruktiosta pois haluava äiti, jolla ei ole arkisia, elämänhallintaan ja äitimiseen liittyviä lapsen kanssa toimimisen ja hoivaamisen taitoja</li> </ul>
äiti ilman äidinrakkautta – <i>kristillinen</i> kehys	<ul style="list-style-type: none"> <li>• aktiivisesti lähimmäisen hyväksi toimiva kristitty, jonka tehtävä ei ole tuomita vaan auttaa epäitsekästi Jumalan armosta</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• kärsivä, uskonnollisen lähimmäisenrakkauten kohde, jonka kärsimys Jumalan ja auttajien armollisuudesta johtuen on poistettavissa</li> </ul>
äitiys naisen mahdollisuutena – <i>psykologinen</i> kehys	<ul style="list-style-type: none"> <li>• äitiyden tekemisen esikuva, tukija ja tarkkailija</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• yksilö, jolla on mahdollisuus naiseuteen ja subjektiuteen äitiyden tekemisellä varhaisen vuorovaikutuksen kautta</li> </ul>
äiti päihteitä käyttävän miehen uhrina – <i>heteroseksuaalinen</i> kehys	<ul style="list-style-type: none"> <li>• puhuja yleensä äiti itse kertoessaan elämästään selviytymistarinaan</li> <li>• vahva subjekti, joka asettaa oman ja lapsensa hyvinvoinnin parisuhteen edelle (maternalismi)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• epäonnistuneen heteroseksuaalisen suhteen uhri, jossa päihderiippuvainen mies on vienyt naisen subjektiuden</li> </ul>
äidin tausta ja elämänhistoria – <i>kontekstuaalinen</i> kehys	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ymmärtävä, kantaaottava ja vastuuntuntoinen subjekti, jonka tavoitteena laajentaa ymmärrystä päihderiippuvaisista äideistä ja neuvoa muita suhtautumisessa heihin</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• äiti ja lapsi kokonaisuus, molempien edut yhteiset</li> <li>• äiti lapsena, tyttärenä, vaimona → äidin elämänhistoria näkyvissä</li> </ul>

äiti sosiaalisten verkostojen varassa– <i>yhteisöllinen</i> kehys	<ul style="list-style-type: none"> <li>• yhteiskunnallisesti aktiivinen ja tiedostava, vastuuntuntoinen subjekti, jolle on tärkeää suomalainen yhteisöllisyys ja hyväntekeminen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• hädänalainen mutta tasavertainen avun kohde</li> <li>• lapsen ensisijainen hoivaaja</li> </ul>
äiti oman elämänsä subjektina – <i>hoidollinen</i> kehys	<ul style="list-style-type: none"> <li>• päihdehoidon asiantuntija, joka kannustaa naista itse toimimaan oman elämänsä ja äitiytensä hyväksi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• itsenäinen toimija ja subjekti, joka tarvitsee ammattilaisten tukea saadakseen otteen äitiydestään ja elämästään</li> </ul>

Olen edellä korostanut naisten ja äitien toiminnallisuutta ja lukenut aineistoani vahvasti mahdollisuuksien, toimijuuden ja subjektiuden näkökulmista. Myös toisenlainen lukutapa olisi varmasti ollut mahdollinen; olisin voinut esimerkiksi pohtia, pyritäänkö kampanjalla holhoamaan päihderiippuvaisia äitejä ja luodaanko heistä kenties yksipuolista, stereotyyppistä mielikuvaa. Toimijuutta ja subjektiutta painottava lähestyminen kuitenkin mahdollistaa paremmin sen kulttuurisen tilan hahmottamisen, joka päihderiippuvaisille äideille kampanjassa annetaan. Lisäksi sen avulla voidaan myös määritellä kulttuurisesti tavoiteltavaa äitiyttä ja äitimistä.

Kampanjamateriaalissa päihderiippuvaista äitiä määritellään monesta eri näkökulmasta. Äiti on välillä itsenäinen toimija, välillä ongelmallisen parisuhteen uhri tai erottamaton kokonaisuus lapsensa kanssa. Kun yleensä yhteiskunnallisesti marginaaliin sijoittuva päihderiippuvainen äiti asetetaan tarkastelun keskiöön, hänen ympärilleen muodostuu kampanjassa hatara verkosto äidin omasta lapsuudenkodista, ongelmia aiheuttavasta tai puuttuvasta lapsen isästä, huumemaailmasta, naapureista ja muista yksityisen piirin läheisistä. Kampanjassa äidin toimijuutta ja mahdollisuuksia pyritään vahvistamaan tukemalla äidin subjektiutta ja arkipäivän toimintaa julkisen piirin ammattilaisten ja asiantuntijoiden avulla sekä suurten ideologisten yhteisöjen kuten kristittyjen ja kansalaisten avulla. Perhe ja sukukin voivat olla äidin voimavaroja, mutta niiden mahdollinen puuttuminen tiedostetaan. Isää ei tarvita äitiyden toteutumiseen, eikä hänen osuuttaan vastuussa tuoda esiin saati vahvisteta.



Kampanjassa pyritään tukemaan päihderiippuvaisten äitien tavoitetta päästä hyvän tai riittävän hyvän äidin kategoriaan. Tämä tavoite on mahdollista saavuttaa päihdeidenkäytön vähentämisellä, yhteisöjen ja ammattilaisten tuella, äitiyden tunteiden tiedostamisella, arjen taitojen opettelemisella ja luopumalla ongelmallisesta parisuhteesta lapsen isään. Kun päihderiippuvainen äiti on päässyt tavoittelemansa äidin kategoriaan, hän pystyy hallitsemaan arkeaan huolehtimalla lapsen hoivasta ja varhaisesta vuorovaikutuksesta sekä hoitamalla päivittäiset ruoka- ja raha-asiat itsenäisesti. Riittävän hyvän äidin kategoriaan päässyt äiti asettaa lapsensa tarpeet omiensa edelle, mutta on silti itsenäinen subjekti ja toimija.

Viittasin alussa Nousiaisen (2004) määritelmään äitiyden tilasta sekä fyysisenä että mentaalisenä tilana, jotka kietoutuvat toisiinsa ja sosiaaliseen ulottuvuuteen. Aineistossani äitiyden fyysinen tila sijoittuu äidin ja vauvan väliseen vuorovaikutussuhteeseen ja äitiyden tekemiseen arkisissa käytännöissä ja sosiaalisissa suhteissa ympäröivien yhteisöjen kanssa. Mentaalisessa äitiyden tilassa olennaisia ovat ne äitiyden tunteet ja kokemukset, jotka syntyvät näissä äidin vuorovaikutussuhteissa. Äidin subjektiisuus puolestaan on sukupuoleen sidottua toimijuutta ja äitiyden tekemistä niin, että äiti ei nojaa pelkästään muiden määrittelyihin äitiydestä vaan todentaa omaa äitiyttään omalla toimijuudellaan itsenäisesti esimerkiksi suhteessa lapsen isään.

## **Lopuksi**

Tämän tutkimukseni alussa asetin itselleni tehtäväksi selvittää, millaista kuvaa päihderiippuvaisista äideistä luodaan vuoden 2004 Yhteisvastuukeräyksessä ”*Jotta äidinrakkaus toteutuisi*”. Tutkimustulokseni voi tältä osin tiivistää seuraavanlaisesti: päihderiippuvainen äiti nähdään kampanjassa potentiaalisena hyvän äidin kategoriaan kuuluvana äitinä, jos hän onnistuu oppimaan äitiyden taidot ja vuorovaikutuksen lapsensa kanssa tukevien yhteisöjen avulla. Tähän vaaditaan kuitenkin päihdeistä ja yleensä myös ongelmallisesta parisuhteesta luopumista ja äidin subjektiivisuuden muodostumista ja menneisyyden vaikeista kokemuksista selviämistä. Päihderiippuvaisen äidin erottaa muista äideistä lähinnä päihdeiden sotkema elämäntilanne ja sosiaalisesti periytyneet ongelmat; äitiyden tavoitteet ja ihanteet sinänsä ovat hyvin samankaltaisia kuin muidenkin äitien.

Toisena tutkimuskysymyksenäni oli se, miten sukupuoli merkityksellistyy kampanjassa eli mistä huomaa, että päihderiippuvuus on sukupuolittunut ilmiö. Tarkemmin sanoen halusin aineistoni avulla saada selville, miten nais erityisyys näkyy kirkon kampanjassa. Sukupuoli tai feministiseksi tulkittava näkemys tulivat esiin kolmessa kohdassa: heteroseksuaalisessa parisuhteessa polkuna päihteisiin, isyyden poissaolossa ja maternalismin korostamisessa. *Heteroseksuaalinen parisuhde* ja päihteidenkäytön sukupuolittuneisuus oli läsnä aineistossa siten, että hyvin usein äitien todettiin tutustuneen ja tulleen riippuvaisiksi päihteistä miehen kautta. Miehet eivät olleet esimerkiksi tukijoita tai äidin voimavara vaikeassa elämäntilanteessa, vaan yksi päihdemaailmassa kiinni pitävä voima, josta tuli lapsen ja äidin oman edun nimissä päästä eroon. *Isyyden poissaolon* puolestaan voi tulkita tietoiseksikin rajaukseksi ja myös todellisen tilanteen näkyväksi tekemiseksi, sillä hyvin usein päihderiippuvuudesta kärsivät äidit odottavat, synnyttävät ja kasvattavat lapsensa ilman lapsen isän tukea. Kun kampanjan tarkoituksena on kerätä varoja äidille, on ehkä helpompi jättää mahdollisesti päihteitä käyttävä isä ja vedota tunteisiin pelkästään äidin ja lapsen symbioottisella kokonaisuudella. Sinänsä keräysvaroilla tehtävän työn tarkoituksena on tukea äitejä ja vauvaperheitä; isää ei siis eksplikoida, mutta ei suoraan suljeta poiskaan. Perhehän voi muodostua myös pelkästään äidistä ja lapsesta. *Maternalismi* liittyy juuri tähän äidin ja lapsen symbioosiin ja yhteisten etujen korostamiseen, ja se on tulkittavissa feministisesti niin, että naisella on oikeus pysyä kiinni perheessä ja lapsessa yhteisöllisesti tuettuna. Äidin subjektuuden tukeminen auttaa lasta mutta myös äitiä itseään. Tähän liittyy myös äitiyden uudelleenmäärittely, sillä kampanjassa havaittava äitiyden myyttien kritisointi ja hyvän äidin kategorian laajentaminen ovat tulkittavissa feministiseksi näkökulmaksi. Kuitenkin äitiys leimaa kampanjassa hyvin vahvasti naisen olemusta, eikä naisen elämän moniulotteisuus äitiyden ulkopuolella juurikaan näy.

Kolmantena ja laajimpana kysymyksenä tutkimuksessani on ollut se, millaiseksi tavoiteltava äitiys kampanjamateriaalissa ja aineistokirjeissä sekä internetkeskustelussa määritellään eli mitä aineistomateriaali kertoo äitiydestä yleensä. Tavoiteltavaa äitiyttä näyttää aineiston perusteella olevan arkisten asioiden hoitaminen ja kyvykkyys vuorovaikutukseen vauvan kanssa. Äitiys on mahdollinen ja opittavissa, ja siitä voi nauttia myös kahdestaan vauvan kanssa ilman ydinperheen toteutumista. Tärkeää on

liiallisesta päihteidenkäytöstä luopuminen; silti hyväkin äiti voi satunnaisesti ja hallitusti käyttää alkoholia.

Tässä tutkimuksessa on analysoitu muutamia kulttuurisesti mahdollisia päihderiippuvaisten äitien konstruktioita – aineisto ei välttämättä sisällä kaikkia kulttuurisesti tällä hetkellä mahdollisia päihderiippuvaisen äidin jäsenyyksiä. Toisaalta vaikkapa päihderiippuvaisen lesboäidin tai päihderiippuvaisen kehitysvammaisen äidin konstruktio ei välttämättä tällä hetkellä ole mahdollinen, sillä liian moneen marginaaliseen kategoriaan kuuluminen saattaa estää kyseisten äitien määrittelyn äidiksi, ja tällaiset äidit saattavat olla vielä liian suuri tabu yhteiskunnassamme. Kuitenkin esimerkiksi kehitysvammaisten vanhempien kanssa työskentelevillä on kokemusta myös näiden äitien ja isien päihderiippuvuudesta.

Aloittaessani aineiston analyysiä minulla oli jonkinlaisia esioletuksia siitä, että perinteisesti patriarkaaliseksi instituutioksi mielletyn kirkon kampanja saattaisi sisältää moralistisia, uskonnollisia ja lääketieteellisiä jäsenyyksiä päihderiippuvaisista äideistä. Kampanjan yhteiskuntatieteellisesti painottuva ja ymmärtävä, paikoin feministiseksikin tulkittava ote olikin yllätys. Päihderiippuvalaiset äidit ovat äitiydessään eniten marginaalissa ja eniten vaikeuksissa, ja tämä on selkeästi tiedostettu kampanjassa. Kuitenkin kampanjan määrittelemien päihderiippuvaisten äitien ulkopuolelle jäävät esimerkiksi sellaiset päihderiippuvalaiset äidit, jotka ovat mukana työelämässä, ovat ulkoisesti huoliteltuja ja joilla on kattava sosiaalinen tukiverkosto ympärillään. Tällaisiakin äitejä kuitenkin on, ja he jäävät helposti ammattiavun ulkopuolelle.

Myös isän vastuuta niin biologisella kuin sosiaalisellakin tasolla päihderiippuvaisten äitien ja heidän lapsiensa hyvinvoinnissa on tehtävä näkyvämmäksi yhteiskuntatieteellisessä tutkimuksessa. Tällaisen tutkimuksen tavoitteena tulisi kuitenkin olla koko perheen auttaminen ja isän vastuuttaminen ja mukaanottaminen sekä päihderiippuvaisten naisten äitiyteen liittyvien tabujen murtaminen, ei saman syyllistämisen toistaminen kuin äitienkin kohdalla. Syyllistävät äänenpainot voisivat vähentyä, jos päihderiippuvuudesta kärsiviä äitejä ja heidän lapsiaan alettaisiin nimetä uudelleen, kuten Murphy ja Rosenbaum ovat ehdottaneet. Yhteisvastuukeräyksessä esiin tulevat päihderiippuvaisten äitien konstruktioita luovat tilaa tälle uudelleennimeämiselle, sillä ne mahdollistavat äitien liikkumisen hyvän/huonon ja

normaalin/poikkeavan äitiyden kategorioiden välillä. Tällöin äidit on myös mahdollista nähdä ensisijaisesti jonkin muun tekijän kuin päihderiippuvuuden kautta.

## LÄHTEET

Ahlström, Salme (2004) Nainen ja alkoholi. <http://www.paihdelinkki.fi/cgi-bin/print.pl>, luettu 13.1.2004.

Ahlström, Salme (1999) Naiset alkoholitutkimuksen kohteena ja vähän tekijöinäkin. *Tiimi* 1/1999, 4-5.

Andersson, Maarit (2001) Pidä kiinni –projekti 1998-2002 – Projektin toiminta. Teoksessa Andersson, Maarit (toim.), *Tartu hetkeen. Apua ja hoitoa päihteitä käyttäville vauvaperheille*. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 27, Helsinki, 24-31.

Anttonen, Anneli (1994) Hyvinvointivaltion naisystävälliset kasvot. Teoksessa Anttonen, Anneli & Henriksson, Lea & Nätkin, Ritva (toim.) *Naisten hyvinvointivaltio*. Vastapaino, Tampere, 203-226.

Anttonen, Anneli (1997) *Feminismi ja sosiaalipolitiikka*. Tampere University Press, Tampere.

Auvinen, Anja (2001) Näkökulmia naisten päihdeongelmiin ja niistä kuntoutumiseen. Teoksessa Andersson, Maarit (toim.), *Tartu hetkeen. Apua ja hoitoa päihteitä käyttäville vauvaperheille*. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 27, Helsinki, 121-130.

Baker, Phyllis L. & Carson, Amy (1999). "I Take Care of My Kids". *Mothering Practices of Substance-Abusing Women*. *GENDER & SOCIETY*, vol. 13 nro 3, June 1999, 347-363.

Chodorow, Nancy (1978) *The Reproduction of Mothering. Psychoanalysis and the Sociology of Gender*. University of California Press, Berkeley.

Daniels, Cynthia R. (1999) *Fathers, Mothers, and Fetal Harm – Rethinking Gender Difference and Reproductive Responsibility*. Teoksessa Morgan, Lynn M. & Michaels,

Meredith W. (toim.), *Fetal Subjects, Feminist Positions*. PENN, University of Pennsylvania Press, Philadelphia, 83-98.

Eräsaari, Leena (1997) *Sikiö ruudussa*. Teoksessa Jokinen, Eeva (toim.) *Ruumiin siteet. Tekstejä eroista, järjestyksistä ja sukupuolesta*. Vastapaino, Tampere, 189-215.

Goffman, Erving (1974) *Frame Analysis. An Essay on the Organisation of Experience*. Boston, Northeastern University Press.

Halmesmäki, Erja (1987) *Alcohol consumption in pregnancy*. Departments I and II of Obstetrics and Gynecology, Helsinki University Central Hospital, University of Helsinki, Finland.

Halmesmäki, Erja (1998a) *Raskaus ja alkoholi*. Teoksessa Salaspuro, Mikko & Kiianmaa, Kalervo & Seppä, Kaija (toim.) *Päihdelääketiede*. Duodecim, Helsinki, 373-381.

Halmesmäki, Erja (1998b) *Huumeet, lisääntyminen ja raskaus*. Teoksessa Salaspuro, Mikko & Kiianmaa, Kalervo & Seppä, Kaija (toim.) *Päihdelääketiede*. Duodecim, Helsinki, 484-489.

Halmesmäki, Erja (1999) *Alkoholin suurkuluttajan ja narkomaanin tunnistaminen ja hoito äitiysneuvolassa ja synnytys sairaalassa*. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus STAKES, Helsinki.

Holmila, Marja (1992) *Kulkurin valssi on miesten tanssi. Naiset alkoholin suurkuluttajina*. Valtion painatuskeskus, Helsinki.

Holopainen, Katja (1998) *Äitiys on mahdollisuus. Päihdeongelmaisten äitien kuntoutus Oulunkylän ensikodissa*. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 17, Helsinki.

Hyttinen, Irja (1990) *Kun nainen juo*. Valtion painatuskeskus, Helsinki.

Jokinen, Eeva (1996) *Väsänyt äiti. Äitiyden omaelämäkerrallisia esityksiä*. Gaudeamus, Tampere.

Jokinen, Eeva (1997) Kun äiti oli masentunut. Teoksessa Jokinen, Eeva (toim.) Ruumiin siteet. Tekstejä eroista, järjestyksistä ja sukupuolesta. Vastapaino, Tampere, 137-168.

Katvala, Satu (2001) Missä äiti on? Äitejä ja äitiyden uskomuksia sukupolvien saatossa. Jyväskylän yliopisto, Jyväskylä Studies in Education, Psychology and Social Research 186.

Kokkonen, Tuomo (1997) Imettäjän rinnalla. Teoksessa Jokinen, Eeva (toim.) Ruumiin siteet. Tekstejä eroista, järjestyksistä ja sukupuolesta. Vastapaino, Tampere, 169-188.

Korhonen, Heikki J. (1998) Nikotiini. Teoksessa Salaspuro, Mikko & Kiiänmaa, Kalervo & Seppä, Kaija (toim.) Päihdelääketiede. Duodecim, Helsinki, 388-396.

Korhonen, Merja (2002) Äitiys, naiseus ja elämäntilanne. Teoksessa Keränen, Tuovi & Ruskomaa, Leena (toim.), Näkökulmia äitiyteen. Mannerheimin Lastensuojeluliitto, Löytöretki vanhemmuuteen –projekti, 35-46.

Kosonen, Päivi (1996) Subjekti. Teoksessa Koivunen, Anu & Liljeström, Marianne (toim.) Avainsanat. 10 askelta feministiseen tutkimukseen. Vastapaino, Tampere, 179-205.

Lehto, Juhani (1998) Pakkohoitoa sikiövaurioiden ehkäisemiseksi? Tiimi 3-4/1998, 4-5.

Malkavaara, Mikko (2000) Yhteisvastuun viisi vuosikymmentä. Teoksessa Malkavaara, Mikko (toim.) Ei etsi omaansa. Tutkimuksia altruismista ja yhteisvastuusta. Kirkkopalvelut, Helsinki.

Mauriala, Auli (2000) Vain joka neljäs päihdeäiti tunnustetaan äitiyshuollossa. Tiimi 2/2000, <http://www.a-klinikka.fi/tiimi/arkisto/2000/200/aitiys.html>, poimittu 12.1.2004.

Murphy, Sheigla & Rosenbaum, Marsha (1999). Pregnant Women on Drugs. Combating Stereotypes and Stigma. Rutgers University Press, New Brunswick, New Jersey, and London.

Mäkelä, Rauno (1998) Alkoholiriippuvuuden kulkuun vaikuttavat tekijät. Teoksessa Salaspuro, Mikko & Kiiänmaa, Kalervo & Seppä, Kaija (toim.) Päihdelääketiede. Duodecim, Helsinki, 156-161.

Nousiainen, Kirsi (2002) Mikä äiti se on, joka lapsensa isälle jättää? Teoksessa Keränen, Tuovi & Ruskomaa, Leena (toim.), Näkökulmia äitiyteen. Mannerheimin Lastensuojeluliitto, Löytöretki vanhemmuuteen –projekti, 13-18.

Nousiainen, Kirsi (2004) Lapsistaan erillään asuvat äidit. Äitiysidentiteetin rakentamisen tiloja. Minerva Kustannus Oy, Jyväskylä.

Nätkin, Ritva (1984) Naisten julkinen ilme ja alkoholi sitä rumentamassa. Alkoholipolitiikka, vol. 49, 208-213.

Nätkin, Ritva (1994) Väestöpolitiikka, abortti ja äitiys – hyvinvointivaltion ammattilaisten ja naisten suhteen tarkastelua. Teoksessa Anttonen, Anneli & Henriksson, Lea & Nätkin, Ritva (toim.) Naisten hyvinvointivaltio. Vastapaino, Tampere, 129-155.

Nätkin, Ritva (1997a) Kamppailu suomalaisesta äitiydestä. Maternalismi, väestöpolitiikka ja naisten kertomukset. Gaudeamus, Tampere.

Nätkin, Ritva (1997b) Naistutkimusta äitinä ja tyttärenä – näkökulmien vaihtelua. Teoksessa Roos, J.P. & Rotkirch, Anna (toim.) Vanhemmat ja lapset. Sukupolvien sosiologiaa. Gaudeamus, Tampere, 174-187.

Nätkin, Ritva (2001) Päihdeongelmaiset äidit – uutta äitiyspolitiikkaa? Teoksessa Andersson, Maarit (toim.), Tartu hetkeen. Apua ja hoitoa päihteitä käyttäville vauvaperheille. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 27, Helsinki, 32-49.

Nätkin, Ritva (2002a) Hyvinvointia perheille – väestöpolitiikka ja naisten toimijuus. Teoksessa Gordon, Tuula & Komulainen, Katri & Lempiäinen, Kirsti (toim.) Suomineitonen hei! Kansallisuuden sukupuoli. Vastapaino, Tampere, 176-194.



Nätkin, Ritva (2002b) Äiti, lapsi ja suhteiden politiikka. Teoksessa Keränen, Tuovi & Ruskomaa, Leena (toim.), Näkökulmia äitiyteen. Mannerheimin Lastensuojeluliitto, Löytöretki vanhemmuuteen –projekti, 47-52.

Ollila, Anne (1994) Naisliike, nationalismi ja kansanvalistus: Miksi Martta-yhdistys halusi riveihinsä ”kaikkien kansanluokkien naiset”? Teoksessa Anttonen, Anneli & Henriksson, Lea & Nätkin, Ritva (toim.) Naisten hyvinvointivaltio. Vastapaino, Tampere, 53-72.

Peräkylä, Anssi (1990) Kuoleman monet kasvot. Vastapaino, Tampere.

Pulkkinen, Pekka (1989) Smoking and pregnancy, with a special reference to fetal growth and certain trace element distribution between mother, placenta and fetus. Acta Universitatis Tamperensis ser A vol 265. University of Tampere.

Puroila, Anna-Maija (2002) Erwing Goffmanin kehysanalyysi sosiaalisen todellisuuden jäsentäjänä. Lapin yliopiston yhteiskuntatieteellisiä julkaisuja. B. Tutkimusraportteja ja selvityksiä 41. Lapin yliopisto, Rovaniemi.

Thom, Betsy (1994) Women and Alcohol: The Emergence of a Risk Group. Teoksessa McDonald, Maryon (toim.), Gender, Drink and Drugs. Berg, Oxford & New York, 33-54.

Viljanen, Anne & Susi, Krista & Kuusimäki, Kalle & Pesola, Ulla (2002) Keräyspäällikön opas. Yhteisvastuukeräyksen julkaisuja 1, Kirkkopalvelujen julkaisuja 6, Porvoo.

Vuori, Jaana (2001) Äidit, isät ja ammattilaiset. Tampere University Press, Tampere.

Vuori, Jaana (2002) Miten puhua äideistä naisina? Teoksessa Keränen, Tuovi & Ruskomaa, Leena (toim.), Näkökulmia äitiyteen. Mannerheimin Lastensuojeluliitto, Löytöretki vanhemmuuteen –projekti, 4-9.

Yhteisvastuu 2004a, [http://www.yhteisvastuu.fi/kerayksen\\_periaatteet.htm](http://www.yhteisvastuu.fi/kerayksen_periaatteet.htm), luettu 22.10.2003.

Yhteisvastuu 2004b, [http://www.yhteisvastuu.fi/kerayksen\\_taustaa.htm](http://www.yhteisvastuu.fi/kerayksen_taustaa.htm), luettu 22.10.2003.

Yhteisvastuu 2004c, [http://www.yhteisvastuu.fi/kerayksen\\_historia.htm](http://www.yhteisvastuu.fi/kerayksen_historia.htm), luettu 22.10.2003.

Yhteisvastuu2004d, [http://www.yhteisvastuu.fi/Vuoden2004keraysuutinen\\_paajuttu.-htm](http://www.yhteisvastuu.fi/Vuoden2004keraysuutinen_paajuttu.-htm), luettu 2.2.2004.

Yhteisvastuu 2004e, [http://www.yhteisvastuu.fi/Vuoden2004keraysuutinen\\_yleinenKP-\\_lehtiedotehtm.htm](http://www.yhteisvastuu.fi/Vuoden2004keraysuutinen_yleinenKP-_lehtiedotehtm.htm), luettu 2.2.2004.

Young, Iris Marion (1994) Punishment, Treatment, Empowerment: Three Approaches to Policy for Pregnant Addicts. *Feminist Studies* 20, no.1, spring 1994.

## KUVIOLUETTELO

Kuvio 1: Kampanjamateriaalin analyttinen viitekehys	19
Kuvio 2: Kehysanalyysin mahdollistamat tutkimuksen painotukset	23
Kuvio 3: Äidin juomisen vaikutukset lasten elämään Marja Holmilan mukaan	50
Kuvio 4: Yksityisen ja julkisen ambivalenssi huumeriippuvaisten äitien elämässä	77
Kuvio 5: Vuoden 2004 Yhteisvastuukeräyksen 8 eri näkökulmaa päihderiippuvaisiin äiteihin	96
Kuvio 6: Päihderiippuvaiset äidit Yhteisvastuukeräyksessä 2004	98

## **LIITTEET**

Liite 1

### **Äitiys ja päihteet**

Olen keräämässä tutkimusaineistoa siitä, miten äitiyden ja päihteiden yhdistämiseen ja päihderiippuvaisiin äiteihin suhtaudutaan. Kyseessä on pro gradu – tutkielma Tampereen yliopiston sosiologian ja naistutkimuksen yhdistelmätyöskentelyyn.

Kerro, mitä mieltä Sinä olet päihteiden ja äitiyden yhdistämisestä – onko se hyväksyttävää, arveluttavaa, tuomittavaa, samantekevää? Saako raskaana oleva nainen tai alle kouluikäisten lasten äiti käyttää päihteitä (alkoholia, huumeita tai lääkkeitä) päihtymistarkoituksessa? Millaiset äidit mielestäsi käyttävät päihteitä ja miksi? Miten päihderiippuvaisiin äiteihin tulisi suhtautua ja tarvitsevatko he mielestäsi jonkinlaista apua?

Sinulla voi olla aiheesta omakohtaisia kokemuksia tai havaintoja, mutta ne eivät ole välttämättömiä – voit mielellään ottaa kantaa aiheeseen muutenkin. Tärkeintä on, että pohdit aihetta ja omaa suhtautumistasi siihen avoimesti ja niin kuin itse aiheesta ajattelet.

Kirjoituksesi voi olla vapaamuotoinen ja voit käsitellä aihetta haluamallasi tavalla pitkästi tai lyhyesti, koneella tai käsin kirjoitettuna. Käsitellen kirjoitukset ehdottoman luottamuksellisesti eikä Sinun tarvitse ilmoittaa henkilötietojasi. Toivoisin kuitenkin että kertoisit sukupuolesi, ikäsi sekä ammattisi ja/tai koulutuksesi sekä sen, missä lehdessä näit ilmoituksen. Tarvittaessa voit myös kysyä lisätietoja sähköpostitse.

Kirjoitathan ajatuksistasi 31.5.2004 mennessä. Kiitos!

Sanna Juttula, yht. yo  
Naistutkimuksen laitos  
33 014 Tampereen yliopisto  
sanna.juttula@uta.fi